



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de
atención brindada por enfermeros en un centro de
salud, Lima 2021**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTOR

Waldo Rodrigo TELLO MARREROS

ASESOR

Dra. Martha Nicolasa VERA MENDOZA

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Tello W. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Waldo Rodrigo Tello Marreros
DNI	72894182
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-9535-6450
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Martha Nicolasa Vera Mendoza
DNI	06234432
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8811-8959
Datos de investigación	
Línea de investigación	B.1.1.3. Ética en salud: Ética e investigación. Ética en el ejercicio profesional
Grupo de investigación	Sociedad y Estadística Universidad Nacional Mayor de San Marcos -SEUNMSM
Agencia de financiamiento	Autofinanciado
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Centro de Salud “Gaudencio Bernasconi” – Ministerio de Salud del Perú País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Barranco Dirección: Av. Almte. Miguel Grau 198, Barranco 15063 Latitud: -12.150448 Longitud: -77.020260
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Ética https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.13



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 16/07/2021

HORA INICIO : 08:45 Hrs.

HORA TÉRMINO : 10:20 Hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. Angela Rocio Cornejo Valdivia de Espejo

MIEMBRO : Mg. Gabriela Samillan Yncio

MIEMBRO : Mg. Fabiola Quiroz Vasquez

ASESOR : Dra. Martha Nicolasa Vera Mendoza

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Waldo Rodrigo Tello Marreros

CODIGO : 16010398

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: 008946-2021-R/UNMSM (19/08/2021)

TÍTULO DE LA TESIS:

“Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021.”

4. RECOMENDACIONES

- Ninguna

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

<https://us02web.zoom.us/j/84960080442?pwd=MDNmYktQQJJMOGFjakM1bWZhMzkzdz09>

ID: 849 6008 0442

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 16, Dieciséis

6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)

- Rudi Amalia Loli Ponce (Directora) DNI 07135002
- Guianella Rocío García Contreras DNI 75188868
- Claudia Sofía Quispe Pacheco DNI 70946716

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Firma	Firma
Dra. Angela Rocío Cornejo Valdivia de Espejo DNI 06708973	Mg. Maria Fabiola Quiroz Vasquez DNI 07852991
PRESIDENTA	MIEMBRO

Firma	Firma
Mg. Gabriela Samillan Incio DNI 25478901	Dra. Martha Nicolasa Vera Mendoza DNI 06234432
MIEMBRO	ASESOR(A)



Firmado digitalmente por IZAGUIRRE
SOTOMAYOR Manuel Hernan FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23.08.2021 17:40:17 -05:00

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021.

Material y Métodos: Investigación tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, de método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 40 usuarios atendidos en los servicios de enfermería (CRED, ESNI, control de anemia y PCT), mediante un muestreo no probabilístico o por conveniencia. La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la de una encuesta y un cuestionario individual de autoría propia.

Resultados: Del 100% (40) de usuarios atendidos por enfermeros, el 46.1% (18) tienen un nivel de satisfacción medio, seguido por el 30.8% (12) con un nivel de satisfacción alto y finalizando con el 23.1% (10) que poseen un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión humana, el indicador respeto con 43.2% (17) presenta un nivel de satisfacción alto; en la dimensión técnica, el indicador atención oportuna con 48.7% (19) presenta un nivel de satisfacción alto y en la dimensión entorno, el indicador integralidad con 58.2% (23) presenta un nivel de satisfacción alto.

Conclusiones: En la mayoría de usuarios prima el nivel de satisfacción medio sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros, donde la dimensión técnica destaca respecto a las demás dimensiones.

Palabras claves: Satisfacción del paciente, Usuario, Enfermería.

SUMMARY

Objective: To determine the level of user satisfaction regarding the quality of care provided by nurses in a health center, Lima 2021.

Material and Methods: Quantitative research, application level, descriptive method and cross-sectional. The sample consisted of 40 users attended by the nursing services (CRED, ESNI, anemia control and PCT), through non-probability or convenience sampling. The technique used for data collection was a survey and an individual self-authored questionnaire.

Results: Of the 100% (40) of users attended by nurses, 46.1% (18) have a medium level of satisfaction, followed by 30.8% (12) with a high level of satisfaction and ending with 23.1% (10) who have a low level of satisfaction. In the human dimension, the respect indicator with 43.2% (17) presents a high level of satisfaction; In the technical dimension, the timely attention indicator with 48.7% (19) presents a high level of satisfaction and in the environment dimension, the comprehensiveness indicator with 58.2% (23) presents a high level of satisfaction.

Conclusions: In the majority of users, the average level of satisfaction prevails over the quality of care provided by the nurses, where the technical dimension stands out compared to the other dimensions.

Key words: Patient satisfaction, User, Nursing.

ÍNDICE

RESUMEN.....	ii
ABSTRACT.....	iii
DEDICATORIA.....	v
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN.....	6
1.1. Planteamiento del Problema	6
1.2. Objetivos	11
1.3. Importancia y alcance de la investigación	12
CAPITULO II: REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	13
2.1. Antecedentes del estudio	13
2.2. Base teóricas.....	16
2.3. Definición operacional de términos	28
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	30
3.1. Hipótesis.....	30
3.2. Variables	30
CAPITULO IV: MATERIALES Y MÉTODOS.....	31
4.1. Tipo y método de investigación	31
4.2. Diseño de investigación.....	31
4.3. Sede de estudio.....	31
4.4. Población, muestra y muestro	31
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
4.6. Procedimientos de recolección y procesamientos de datos	33
4.7. Análisis estadístico	34
4.8. Consideraciones éticas	34
CAPITULO V: RESULTADOS.....	36
5.1. Presentación y análisis de los resultados.....	36
CAPITULO VI: DISCUSIÓN	41
6.1. Discusión.....	41
CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
7.1. Conclusiones.....	47
7.2. Recomendaciones.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	58

DEDICATORIA

A toda mi familia, pero sobre todo a mi bella madre, quien me inspiro a estudiar esta gran carrera y a ser el mejor en todo lo que me proponga.

Hacia la Dra. Martha Vera por toda la ayuda otorgada. Además por la infinita paciencia que tuvo desde el inicio de la revisión documental hasta la culminación de la presente tesis. Mil gracias por todo su apoyo.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema:

La evaluación de la asistencia sanitaria es fundamental para la continua mejora de la calidad en los servicios que brindan salud. Usualmente, las evaluaciones han ignorado a los pacientes con preferencia a los informes técnicos y fisiológicos de los resultados. Sin embargo, actualmente el sistema sanitario está buscando lograr un equilibrio entre los servicios que ofrecen atención clínica y basada en la evidencia, sino que también sean juzgados por los pacientes como aceptables y beneficiosos ⁽¹⁾.

En varios países, la evaluación de opiniones de los usuarios se promueve cada vez más, como parte integral de los lineamientos sobre calidad. Sin embargo, ha habido mucho debate sobre la mejor forma de medir las opiniones de los usuarios ⁽²⁾. En un último reporte que brindaba la OMS en el año 2020, esta refería que: "La calidad de la atención se refiere al grado en que los servicios sanitarios prestados hacia a las personas y las población en general aumenta la probabilidad de lograr los resultados de salud esperados y es consistente con la experiencia basada en la evidencia" ⁽⁸⁾.

Además de este concepto sobre calidad de la atención, se debe de tener en cuenta conceptos básicos como: la promoción, profilaxis, terapéutica, recuperación y la mitigación. Por ello, es necesario poder identificar las necesidades de los pacientes a los cuales se les brinda dicha atención (usuarios, familias y colectivos), y que se pueda evaluar, perfeccionar y proporcionar satisfacción hacia ellos, todo esto basado en evidencia científica.

Así pues, la demanda de servicios en el área de salud está en aumento, al igual que la responsabilidad de las instituciones para asegurar la satisfacción de los usuarios con los cuidados que reciben y,

por tanto, este directamente relacionado con los cuidados que brinda el equipo multidisciplinar, resaltando el papel de los enfermeros. Por ello, se precisa asegurar la calidad del cuidado como indicador primordial para la institución, en conjunto con el personal sanitario, así cumpliendo la misión de producir salud, y promover la calidad de atención hacia quienes utilizan los servicios.

A pesar de lo sofisticado que es el ámbito sanitario, el profesional de enfermería depende principalmente de su actuar diario, de los conocimientos y del apoyo del equipo multidisciplinario para mejorar la atención brindada hacia los pacientes. En consecuencia, se necesitan varios esfuerzos en conjunto para crear una mejora confiable y sostenible en la atención brindada. Además se necesita conocer los factores humanos (cómo las personas interactúan con los procesos, personal y entorno) y las herramientas previstas para así conseguir una posible mejora. El imperativo ético de mejorar la calidad, seguridad y cumplir con los requisitos de acreditación externa y las expectativas del consumidor requiere que el personal sanitario aborde los problemas sobre calidad de manera adecuada y sistemática ⁽⁴⁾.

Sin embargo, en las últimas décadas a nivel mundial, con respecto a la relación personal de salud - paciente se comenzó a evidenciar distintas transformaciones enfatizando la perspectiva del usuario; ergo, el estudio de la atención sanitaria ha priorizado el “nivel de satisfacción” de usuarios atendidos. La opinión de los usuarios atendidos por los servicios de salud resultan una característica relevante; dado que esto nos brinda una manera distinta de calificar si la atención brindada obedece a los patrones de calidad ya establecidos, esperando así lograr una “adecuada satisfacción” ⁽⁹⁾.

Dicho lo anterior, debemos de considerar como parámetro subjetivo a la calidad de atención; distintas investigaciones que se han estado desarrollando y publicando a través de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los cuales se evidencian considerables brechas en los resultados relacionados a la

satisfacción de los usuarios. Por ejemplo, tenemos los casos de Sierra Leona y Nigeria, países donde los usuarios presentaron un nivel de satisfacción medio con tendencia a bajo con un 36% y 41% respectivamente; a diferencia de Suiza y Mónaco, con niveles de satisfacción de un 78% y 83% por separado, obteniendo los resultados más sobresalientes sobre nivel de satisfacción en el otro continente ⁽¹⁰⁾.

Klaus Dalwai en el año 2014, señaló en su investigación hecha en Nigeria, donde la mayoría de pacientes evidenciaron un bajo nivel de satisfacción. Asimismo menciona que la atención brindada por las enfermeras es casi nulo en múltiples áreas. Ergo, la interacción enfermera – paciente es casi inexistente ⁽³²⁾.

A nivel regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en conjunto con sus Estados Miembros, en el año 2007 adoptó la "Política y estrategia regional para el aseguramiento de la calidad de la atención médica". A partir de ello, se están tomando de a pocos las medidas para profundizar la calidad de atención, incluida la promulgación de políticas y estándares de calidad, además del establecimiento de directivos nacionales responsables de supervisar la calidad de atención que se brindan y el desarrollo de estándares de licenciamiento en instalaciones sanitarias ⁽³⁾.

Sin embargo, en el informe también se observa que a pesar de estas medidas, en encuestas desarrolladas en otros países hacia la población de la región, detallaron que: "más del 30% de las personas aún no pueden acceder a cuidados y tratamientos preventivos, en cambio a solo el 39% de los que reciben cuidados y tratamientos, además de expresar estar satisfechos con la calidad de la atención brindada".

Complementando lo anterior, se han desarrollado múltiples investigaciones alrededor de varios países, con alcance tanto internacional como regional, donde se evidencian cifras notorias relacionadas al nivel de satisfacción por la atención brindada por los enfermeros. En nuestro continente la situación no es ajena a la realidad, demostrado en los casos de Sierra Guyana Francesa y Surinam, donde

se evidenció un nivel de satisfacción bajo con un 29,2% y 30,1% respectivamente, siendo las cifras más bajas de la región ⁽⁴⁾.

Esto se complementa con la investigación hecha por Barragán, en el año 2016, donde reveló que los pacientes expresaron niveles bajos de satisfacción. Entre los aspectos peor valorados figuran el trato humano por parte de la enfermera y su forma de brindar la información, además sumarle de un ambiente para nada confortable para los pacientes. Todo ello, unido a la frecuente pérdida del trato humano por parte de la enfermera cada vez más frecuente, generando así aún más insatisfacción ⁽⁴⁰⁾.

En nuestro país el sistema sanitario ha ido creciendo de a pocos desde hace varias décadas, tomando en cuenta múltiples modificaciones de cómo mejorar la calidad de atención en los servicios sanitarios, a través de instituciones como el Ministerio de Salud (MINSA). A pesar de ello, en una investigación desarrollada por Ayala G. en el año 2011, se evidenció un 75% de insatisfacción de los pacientes con los servicios de salud que se brindaban dentro de un hospital de la capital metropolitana ⁽¹²⁾. Así mismo, tenemos al Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud, desarrollado por el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2009, el cual manifiesta: “El objetivo es supervisar el cómo se está brindando la calidad de atención en los distintos establecimientos sanitarios”. Un sistema de salud de calidad tiene que tener capacidad de desarrollo hacia sus pacientes, así como la adecuada capacidad y los recursos necesarios. Sin embargo, aunque algunas instituciones posean todo lo antes mencionado, puede que los resultados obtenidos no sean fructíferos ⁽¹³⁾.

Dada la complicada situación que se encuentra el país, con respecto al ámbito sobre calidad de atención y su correcta aplicación, se comenzó de a pocos a implementar iniciativas en distintos establecimientos de salud (Tanto hospitales como centros de salud) para que guíen el procedimiento de forma exhaustivo, objetiva y perdurable; así llegando

a considerar las políticas dentro de todas las instituciones a nivel nacional ⁽¹⁴⁾.

Sin embargo, la calidad de atención que brinda el enfermero, independientemente del establecimiento donde se brinde, se pueden determinar de distintas maneras: bajo escalas ya instauradas tanto a nivel nacional como internacional, la cual se puede evidenciar si se dio de manera correcta o incorrecta y en qué aspectos se puede modificar a futuro. De allí la trascendencia de evaluar la satisfacción del usuario por la atención brindada, no solo por la enfermera sino también por el equipo multidisciplinario, a través distintos enfoques para mejorar la atención y el cuidado, así logrando liderar, aplicar y mejorar los múltiples procesos.

En el presente año (segundo semestre 2020 y primer trimestre 2021) después de desarrollar múltiples prácticas como interno en enfermería, en distintos centros de salud alrededor de la capital, se pudo observar la sobrecarga de actividades diarias, administrativas y técnicas que estaban a cargo del profesional de enfermería, por ello tendían a minimizar varios aspectos en la calidad de atención de los usuarios. Al momento de interactuar con ellos mostraban incomodidad, y al indagar por el motivo manifestaron tener molestias por: la falta de organización en el centro de salud (No se respetaba el horario de las citas, la enfermera a veces no asistía por tener otras actividades); poca o nula empatía al momento de brindar la atención por parte del personal de sanitario y de la enfermera en las diversas estrategias de salud que tiende, tardanzas frecuentes por parte de los profesionales de enfermería que atendían en los consultorios, poca o nula explicación al paciente y al familiar acompañante frente a dudas o interrogantes, demora por la obtención de las historias clínicas por parte del personal administrativo, entre otros problemas.

Es por ello que nos formulamos las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la percepción del paciente sobre la atención que le brindó la enfermera?

¿Los pacientes atendidos se sienten satisfechos por la atención que le brinda la enfermera? ¿Cuál es la actitud del paciente insatisfecho frente a la atención recibida? ¿Será trascendental que las enfermeras consideren la satisfacción de los pacientes para mejorar la calidad del cuidado que brinda? ¿El profesional de enfermería conocerá cómo mejorar la calidad de atención?

Por consiguiente y de acuerdo a lo planteado, se formula la siguiente pregunta de investigación: “¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021?”

1.2. Objetivos:

1.2.1. Objetivo general:

- Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021.

1.2.2. Objetivo específicos:

- Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en la dimensión humana brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021
- “Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en la dimensión entorno brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en la dimensión técnica brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021

1.3. Importancia y alcance de la investigación:

La importancia de la investigación en la atención de la salud es fundamental, debido a que priorizaron evaluar la calidad de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. Dichos estudios han obtenido evidencia en la literatura, sobretodo enfatizando la satisfacción que refieren los pacientes en distintos servicios dentro de un establecimiento de salud. Bajo este contexto, la satisfacción del usuario se consideró un objetivo a alcanzar por los servicios de salud ⁽¹⁶⁾.

Cabe destacar la atención de enfermería tiene un impacto directo en la satisfacción del paciente, debido a la presencia constante en todas las etapas del tratamiento y la importancia del papel que desempeña en la atención que se le da al paciente.

El equipo de enfermería es responsable del vínculo principal entre el paciente y la institución, así también como parte del grupo de profesionales más representativos y que mantienen un contacto continuo con el paciente. Las enfermeras, a su vez, actúan tanto en la parte asistencial como administrativo de los servicios de cada institución y están constantemente comprometidos con la calidad de la atención brindada. Tienen la oportunidad de acercarse a la persona que recibe atención, comprender mejor las expectativas de esta persona y mejorar la práctica de la atención con calidad. ⁽¹⁷⁾

En el presente trabajo sobre el nivel de satisfacción del paciente, se logró identificar que la mayoría de las investigaciones peruanas tenían una enfermera como primer autor, lo que indica la motivación de estos profesionales para estudiar el tema y la preocupación por su práctica. Además se evidenció que los enfermeros tienen un papel clave en el desarrollo de investigaciones para medir y mejorar la satisfacción del paciente, como una forma de demostrar el impacto de la atención de enfermería en base a su experiencia propia.

CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes del estudio:

Antecedentes a nivel internacional:

En Brasil, Alves et al.⁽²⁸⁾, en una investigación cuantitativa y transversal, evaluaron la satisfacción del usuario con la atención del personal de enfermería en el servicio de emergencia dentro de un Hospital Universitario, mediante un instrumento propio que media el nivel de satisfacción: concluyendo que la satisfacción de los usuarios ingresados tiene que ver con las habilidades técnicas, el conocimiento científico, la individualización de la atención prestada por las enfermeras que trabajaban en dicha institución.

En Colombia, 2017, Borre et al.⁽²⁹⁾, en una investigación cuantitativa y descriptiva, determinaron la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados dentro una Institución de sanitaria, usando un cuestionario de calidad percibida (SERVQHOS-E) de Barragán y Manrique: determinando que la mayoría mostró niveles superiores con respecto a la calidad de la atención que recibieron por parte de las enfermeras; con tendencia a medio en algunos casos. La gran mayoría se sintió satisfecha y recomendarían el hospital para una futura atención.

En Colombia, 2016, Barragán et al.⁽³⁰⁾, en una investigación cuantitativa y descriptiva, evaluaron la calidad percibida de los usuarios en los servicios de emergencia respecto a la atención de enfermería recibida, mediante un cuestionario propio, derivado del SERVQUAL: evidenciando que la realización de trabajos que miden la calidad objetiva y subjetiva ayuda al progreso de los servicios y a la satisfacción de sus usuarios y por ende a la prestación de servicios de calidad. Además de exigir personas

capacidades en el ámbito técnico y profesional que demuestre seguridad, conocimiento y profesionalismo al momento de brindar el acto del cuidado.

En Finlandia, 2011, Sohunen et al. ⁽³¹⁾, en una investigación cuantitativa y descriptiva, examinaron la atención individualizada y la satisfacción del paciente en una muestra de pacientes de cirugía general de cinco países europeos, sus instrumentos fueron cuestionarios autocompletados, escalas de atención individualizada y satisfacción del paciente: evidenciando la existencia de una relación y la correlación positiva entre la atención individualizada y la satisfacción del paciente. Los resultados pueden informar las decisiones administrativas y la política sobre la introducción de enfoques de enfermería para la atención que aumentarían la satisfacción del paciente.

En Etiopia, 2019, Teshome et al. ⁽³²⁾, en una investigación cuantitativa y descriptiva, evaluaron como se tomaba en cuenta la atención que brindaban las enfermeras en un centro de atención especializado, los resultados se obtuvieron mediante cuestionarios de calidad de atención enfermera–pacientes de Safford-Schlotfeldt modificados: Los usuarios manifestaron una pobre calidad de atención relatando varios aspectos: físico, educativo y preparativo cuando se derivaba al paciente a su casa a completar su recuperación, también resaltó una deficiente relación de los enfermeros tanto con los pacientes como con el equipo multidisciplinar de salud. Sin embargo, la medida de calidad general no fue ni satisfactoria ni insatisfactoria. Esto requiere una acción de los administradores de la salud, los educadores y otras partes interesadas para mejorar la percepción del paciente de la calidad de la atención de enfermería

2.1.1. Antecedentes a nivel nacional:

Grandes Muñoz, R.⁽²³⁾, en el 2017 presento una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia dentro de un hospital nacional, por medio de una encuesta y escala de Likert modificada. En su trabajo halló un nivel de satisfacción medio por usuarios atendidos. Predominando la dimensión humana, dado que la enfermera tenía un trato constante, amable y detenido con cada uno de los pacientes.

Enciso Condori, L.⁽²⁴⁾, en el 2016 realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. Su fin fue determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencia dentro de un hospital, a través de una encuesta y un cuestionario propio: Encontrando que el nivel de satisfacción del usuario es de nivel medio con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería. Imponiéndose la dimensión técnica, seguido de la dimensión humana. Destacando sobre todo las habilidades y conocimientos que posee la enfermera.

Tarrillo Ames, N.⁽²⁵⁾, en el 2015 realizó una investigación cuantitativa y descriptiva en Lima ciudad. El objetivo de su trabajo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario de la atención que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia dentro de un hospital nacional, usando una entrevista y un instrumento de tipo Likert modificada, previo consentimiento informado del paciente. En sus hallazgos tenemos que el nivel de satisfacción del usuario que brinda el profesional de enfermería es alto con tendencia a medio. Priorizando la dimensión humana entre todas, resaltando factores como empatía, claridad, discreción y comunicación por parte de las enfermeras.

Yupanqui Morales, N.⁽²⁶⁾, en el 2015 realizó una investigación cuantitativa en Áncash, para determinar el nivel de satisfacción del

usuario acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia dentro de un hospital, por medio de una encuesta y escala de Likert modificada. Se evidenció que la mayoría de los pacientes están medianamente satisfechos en todas las dimensiones. Destacando el aspecto interpersonal, donde la enfermera no respetaba ni consideraba relevante la relación constante del paciente durante su estadía dentro del hospital, además de no desempeñar correctamente los procedimientos en su atención ni interactuar con la familia del paciente.

Valverde Alberco, D.⁽²⁷⁾, en el 2018 realizó una investigación cuantitativa dentro de un centro de salud en Lima. Su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, a través de la entrevista y un instrumento tipo Likert Modificado. Concluyo que en la mayoría de los adultos mayores predomina el nivel de satisfacción alto sobre la calidad de los cuidados de enfermería, donde la dimensión interpersonal sobresale respecto a las demás dimensiones. Resaltando el respeto, buen trato, amabilidad pero sobretodo resalto la capacidad de escucha que tenían los enfermeros en dicho establecimiento.

2.2. Bases teóricas:

A. CALIDAD DE ATENCION EN SALUD

La definición de calidad proviene del latín “qualitis”, conjunto de características que es la forma de ser de una persona o cosa, y es sinónimo de cualidad, régimen, aptitud, excelencia, categoría, carácter y condición ⁽¹⁵⁾. Es por ello que se considera que la calidad también es una cualidad o características que determinan a las personas, cosas y a varios servicios. J. Juran define “calidad” como “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la

ausencia de deficiencias" ⁽¹⁶⁾ y Crosby manifiesta: "La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia" ⁽¹⁷⁾.

Existen varios enfoques y definiciones que tratan de comprender que es calidad de atención. Es preciso tener claro el concepto de calidad, y no solo los indicadores por cual se mide. Esto permite impulsar la demanda de los servicios y tener una mejor apreciación de la calidad de atención que se brinda. Es por ello que la calidad toma importancia, debido a que las impresiones de los pacientes influyen en los sistemas de salud y por consiguiente, nos permite considerar que aspecto se debe de mejorar.

La calidad es fundamental para cualquier tipo de actividad y se encuentra presente en todos los aspectos del desarrollo de una persona, como grupo social, comunidad y sociedad en conjunto, se desarrolla a la par con la salud, la cual es muy imprescindible.

Dicho lo anterior, se priorizo seis conceptos relacionados con la definición y como se puede medir la calidad de la atención:

- Calidad como motivo para utilizar dichos servicios.
- Calidad como una definición relacionada con la experiencia.
- La capacidad de respuesta es una cualidad primordial de la calidad.
- Gestión de los servicios.
- Calidad relacionada de manera social al paciente y a todas las personas que lo rodean (Familias, comunidades y profesionales)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" ⁽³³⁾.

Donde el representante de la salud en España lo define como: "la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario".

Durante muchos años se ha propuesto y considerado varias definiciones acerca de la calidad de atención en el ámbito salud, unos enfocados en el área de lo académico, otra en directorios y resultados de distintos estudios. Otros consideran netamente la autoevaluación de los mismos profesionales sanitarios, Además tenemos algunos que lo consideran en base a estimaciones, mientras otros lo enfocan en base a los usuarios y que es lo que ellos buscan en una atención rutinaria. Por último, tenemos los conceptos que supervisan los procedimientos que se dan directamente en los establecimientos de salud.

Como se pudo observar antes, tenemos bastantes conceptos sobre calidad de en salud. Por ello, no se puede considerar una sola definición. Cada autor que defina calidad tendrá un juicio distinto y por ello considerara importante sus propios conceptos.

Entonces se puede decir que para el usuario cualidades como una rápida atención, el estado de un hospital o centro de salud, el renombre de sus profesionales y la faceta del sistema de salud a nivel nacional, son cualidades que establecer una definición para calidad.

En contraparte, cuando no se evidencia calidad de atención en los servicios sanitarios, se manifiesta de distintas formas: servicios incompetentes, bajo o nulo acceso a los servicios de salud, incremento de costos, reclamos por parte de los directivos de hospitales y centros de salud, insatisfacción de pacientes y parte del equipo multidisciplinar de salud, nula credibilidad de los servicios de salud por parte de los usuarios y lo peor, posibles secuelas o fallecimientos por dichos pacientes que demandan estos servicios. Tal y como lo informó en el año 2012 el Ministerio de Salud (MINSa), en un estudio el cual se evaluaba la calidad de atención en la salud en la capital metropolitana

a través de sus instituciones públicas (Hospitales). Dicho estudio duro aproximadamente 12 años y concluyo que se evidencia una deficiente calidad de atención en la mayoría de establecimientos por múltiples causas, lo cual puede ocasionar pérdidas humanas por una mala organización del proceso de su enfermedad que desarrollan los pacientes que van a atenderse en esos establecimientos ⁽¹⁹⁾.

En síntesis, para abarcar de una mejor manera la calidad de atención se debe utilizar estrategias o esquemas que motiven, tanto social como culturalmente, a aceptar y lograr perfeccionar los factores imprescindibles que manifiesta la población en el ámbito salud. Además de considerar iniciativas si tienen un impacto positivo o negativo y como se pueden mejorar a posterior.

Es preciso añadir que las instituciones sanitarias deben brindar o al menos garantizar lo mínimo indispensable para dar una prestación de salud adecuada considerando la calidad. Por ello toma relevancia varios aspectos que brindan a diario el equipo multidisciplinar de salud, como por ejemplo: Como se da el procedimiento de atención, como se da la consulta, la duración y el trato que tiene el personal con los usuarios. Además de considerar aspectos fundamentales como las cualidades humanas, del entorno donde se da la atención y los conocimientos para que el profesional sanitario pueda desarrollarse ante cualquier adversidad. Esto lo conceptualiza y detalla más a fondo Avedis Donabedian en su teoría de sistemas.

B. CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN AVEDIS DONABEDIAN

Donabedian en 1988 define calidad como “Nivel en que las características de un producto o servicio cumplen con los objetivos para los cuales fueron creados”. Ergo, es notorio que estos conceptos sobre calidad se entrelazan y tienen algo en común ⁽²⁰⁾.

Además Donabedian, considerado pionero en definir calidad de atención en salud, el cual la define como: "El tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención" ⁽³⁴⁾.

Por ello Donabedian establece tres puntos de vista distintos:

- **Calidad absoluta:** Es aquel que determina como se logró restablecer el bienestar de usuario, desde un punto de vista netamente científico. Este concepto toma base en conjunto con la ciencia y la tecnología que conlleva el proceso. Por ello, incluso se le puede definir calidad científica, técnica o profesional.
- **Calidad individual:** El paciente el que determina que es calidad, en base a sus perspectivas y considerado los gastos, los pros y contras que conlleva. Esto significa que el paciente a relacionarse en las elecciones a partir de los datos brindados por el prestador de salud, o sea, es el paciente quien escoja su procedimiento, el empleador comunicara y el paciente escogerá.
- **Calidad social:** Se considera a la población, el beneficio de las familias y brindar, los servicios de salud más importantes para el paciente. ⁽³⁵⁾

Cuando se ofrece una atención a un paciente o familia en particular, se debe de tener en cuenta el aspecto social. Es preciso mejorar la calidad, pero sobretodo la confianza en la relación paciente-profesional. Cuando se comprende mejor los sistemas sanitarios y su relación con los pacientes se puede mejorar y posteriormente expandir los servicios públicos.

Además uno de los aportes más relevantes de Avedis Donabedian fue que le dio esa cualidad multidimensional a la calidad en salud, además de características que favorecen su propio análisis. Es por ello que el incluye los términos de: “Estructura, procesos y resultados”, estos son tres componentes indispensables para poder definir conceptualmente atención sanitaria, además que los tres conceptos se relacionan mucho entre sí. Ergo, aplicando el enfoque de sistemas, definió el cuidado bajo el concepto de las tres dimensiones de la calidad, las cuales son: Dimensión técnica, humana y entorno. La dimensión técnica está constituida por todos los conocimientos, actividades y prácticas del profesional de enfermería. La dimensión interpersonal está constituida por las relaciones e interrelaciones que establece el cuidador con la persona cuidada. Reforzando su práctica diaria por valores como el respeto, responsabilidad, entre otros. Por ultimo tenemos a la dimensión entorno, constituida básicamente por el ambiente, unidad del paciente y todas las comodidades y confort que debe de tener el paciente en el establecimiento que se da la atención (43).

Entre los conceptos o dimensiones que planteo Donabedian tenemos:

B.1. Componente humano o interpersonal: Es aquel que plantea la importancia, de la relación paciente – enfermero. Esta dimensión es el grupo de características y tipo de comportamiento que tiene el enfermero al momento de atender a un paciente o usuario. Asimismo, también se considera a como el profesional se desarrolla en su entorno de trabajo con los demás miembros del equipo interdisciplinario y jefatura. Algunos indicadores resaltantes en esta dimensión son:

- **Amabilidad:** Es la atención, valoración o gentileza que posee el enfermero al dirigirse a las otras personas en la intercomunicación que establece para brindar el cuidado.

- **Respeto:** Consideración con que se trata a una persona por alguna cualidad, situación o circunstancia que las determina y que lleva a acatar lo que dice o establece o a no causarle ofensa o perjuicio. Además de mantener la privacidad de los datos previstos por el paciente o familiar al momento de ser atendido.
- **Educación:** Es la información especializada y la manera de como la desarrolla el profesional enfermero para que pueda brindar educación para la salud y estilos de vida saludables a su público tratante.
- **Capacidad de escucha:** Conjunto de conocimientos que se brindan al usuario prestándole la atención debida que él requiere en el momento de brindar la atención.

B.2. Componente técnico o profesional: Plantea la correcta aplicación en base a la atención que se brinda con los acontecimientos científicos y la habilidad de los profesionales enfermeros, lo cual evidencia la puesta en práctica de todo el proceso de manera adecuada para todos. Algunos indicadores resaltantes en esta dimensión son:

- **Oportuno:** Es involucrarse en el momento adecuado para brindar el cuidado hacia el usuario, es la oportunidad que está estrechamente relacionada con la forma de cómo se brindan los servicios/cuidados y a la hora indicada.
- **Seguridad:** Ausencia de peligros, amenazas o incertidumbres para el usuario al momento que el enfermero brinda la atención.
- **Continuo:** Es llevar a cabo las variadas actividades por parte del enfermero siguiendo un orden preciso y sin paralización del proceso brindado, desde el momento que el paciente llega a solicitar el servicio hasta el

momento que se retira, permitiéndole nos manifiesta como se sintió por la atención brindada.

B.3. Componente entorno o ambiente: Manifiesta la importancia del lugar donde se desarrolla la atención de un paciente. También se le puede definir como capacidad de respuesta o calidad de la oferta, así como el funcionamiento de los distintos servicios en salud. Acá se evalúa que tan organizado y dispuesto está un servicio al momento de atender a un usuario. Algunos indicadores resaltantes en esta dimensión son:

- **Privacidad:** Es definida como el ámbito de la vida personal de un individuo, quien se desarrolla en un espacio reservado, el cual tiene como propósito principal mantenerse confidencial. También aplica cuando el enfermero brinda el cuidado, además de desarrollar el derecho a la privacidad del usuario.
- **Comodidad:** Conjunto de circunstancias que rodean a un ser vivo y logra que su vida sea cómoda y placentera, en relación con la posibilidad de desplazamiento completo, descanso o desarrollo. Por ejemplo, un ambiente saludable y confortable es uno que es cómodo. Esta comodidad hace que la atención que da el enfermero sea más agradable para el usuario.
- **Integralidad:** Es la potestad del servicio que brinda el enfermero al usuario, para identificar y ayudar a satisfacer sus necesidades como un ser holístico e integral de manera adecuada.

Los lineamientos antes mencionados tienen la finalidad de brindar resultados en conjunto, así como de medir cual fue la

satisfacción obtenida, por consiguiente nos permitirá obtener un servicio de salud de mayor categoría. Por ello se debe evaluar constantemente la satisfacción en los pacientes, familiares y acompañantes para así evidenciar en que aspecto se puede mejorar. Lo cual lo convierte en una responsabilidad monumental y persistente que debe de ser tomada de manera adecuada por los enfermeros.

C. Modelos de las necesidades humanas según Virginia Henderson:

Henderson considera necesidades y la salud como fundamento principal para enfermería. El papel del enfermero es asistir en las acciones cuando el paciente no puede realizar en un determinado momento, promoviendo de alguna manera el auto cuidado por parte del paciente ⁽²²⁾.

Otra de las funciones principales del enfermero es cuidar al paciente sano o enfermo, en actividades que contribuyen a recuperar su salud. El objetivo es que el paciente cubra sus necesidades cuanto antes. Es decir, apoyar al paciente y buscar su recuperación en todo momento. Esto se puede controlar mediante un plan de cuidados. Aparte mencionar que los pacientes tienen una problemas que resolver, estos se cubren usualmente cuando le paciente está sano. Cuando los enfermeros asisten a un paciente a superponer sus exigencias, es definido por Henderson como “cuidados básicos de enfermería” y estos siguen un plan, hecho a partir de las necesidades del paciente. De estos conceptos derivaros sus célebres 14 necesidades básicas ⁽³⁶⁾.

Henderson estableció tres grados de relación enfermera-paciente:

- **Enfermero suple paciente:** Cuando el paciente presenta una enfermedad grave o terminal, la enfermera suple al paciente cuando lo necesite.
- **Enfermero ayuda paciente:** Es cuando el paciente se está recuperando. Aquí el enfermero asiste al paciente.
- **Enfermero compañero paciente:** El enfermero vigila y enseña para realizar su propio cuidado al paciente. Aquí el paciente ya casi logra su independencia total.

Por último la relación **Enfermero-Unidad de Salud:** El Enfermero labora de forma independiente de otros profesionales. Sin embargo, al final todos se apoyan para lograr la recuperación del paciente.

Dado estos conceptos, Henderson pasó a definir algunos metaparadigmas enfermeros.

PERSONA: Cualquier paciente tiene requerimientos (Las necesidades varían depende de cada dimensión). Al momento de la hospitalización, todo paciente tiende hacia la independencia y lograr satisfacer de sus necesidades.

ENFERMERÍA: Ayudar al paciente a recobrar o conservar su independencia (“hacer con / hacer por”).

SALUD: Se logra cuando el paciente satisface sus 14 necesidades básicas. Satisfacer estos requerimientos, logra el bienestar del paciente.

ENTORNO: Es todo lo que rodea al paciente, esto lo influye de manera positiva o negativa. Se sugiere que la enfermera lo tome en cuenta dado que puede tener impacto sobre la salud del paciente.

Henderson mencionaba que las necesidades no son un problema, sino una condición. Cada necesidad es distinta dependiendo de las dimensiones de un paciente. Sin embargo algunas podrían considerarse esenciales para el paciente, es decir, imprescindible para lograr su independencia.

El rol de la enfermera está para apoyar al usuario para satisfacer sus necesidades.

En esencia Henderson marco las necesidades que necesariamente se tienen que cumplir con los pacientes.

D. SATISFACCION DEL USUARIO

Satisfacción es definida como “la medida que posee carácter racional y que deriva del contraste entre percepciones – expectativas de un usuario, producto o servicio” (51).

La satisfacción está influenciada por varios aspectos: percepciones, cualidades, valores culturales, trato del profesional sanitario, experiencias de otros usuarios y el lugar donde se da la atención. Estas características supeditan la satisfacción final que se pueda obtener, por ello puede variar según cada usuario.

En efecto, la satisfacción se ha determinado explícitamente como una característica fundamental en la actual aplicación de los servicios relacionados al ámbito salud, o incluso, resultante del aprovechamiento de ellos.

Se puede exhortar que la definición que tienen los usuarios sobre la atención que recibe por parte del personal sanitario, y su aplicación, ha sido investigada por múltiples profesionales enfocados a distintos objetivos. Sin embargo, es preciso resaltar el papel de las enfermeras, su constante y creciente cantidad de estudios relacionados a este tema. Además de la relevancia de los resultados de estudios en su campo de aplicación.

A inicios de la década de los años setenta, la OPS (Organización Panamericana de Salud) en una de sus primeras conferencias sobre calidad sanitaria y su relevancia, comenzó a tomar en cuenta la satisfacción de los usuarios en múltiples servicios de salud; cualidad antes no considerada por los profesionales. Una de sus conclusiones más

importantes de esta conferencia fue: considerar más a menudo la “satisfacción del paciente” como mecanismo definitivo de la calidad de atención que puede brindar un establecimiento de salud (Sea hospital, clínica, posta, etcétera) ⁽⁵²⁾.

Koos, siendo uno de los teóricos más representativos de esa época, manifestó que la satisfacción del paciente funciona como una sola estructura, resultante de la interrelación entre el personal sanitario y los pacientes ⁽⁵³⁾.

Esto se complementa por lo expuesto por Roghmann, el cual expresa que la satisfacción del paciente es la entrada o comienzo para una adecuada interacción, dado a que los usuarios están siempre predispuestos bajo distintos comportamientos y actitudes. Esto compromete la interacción que se pueda tener con el personal que brinda la atención. Sin embargo, el autor también añade que la conducta de los usuarios no es un factor determinante con respecto a la satisfacción, también influyen aspectos como el ambiente y el tiempo que dura toda su recuperación ⁽⁵⁴⁾.

Considerando las definiciones previas, ambos autores consideran relevante separar dos características claras relacionadas a la satisfacción de los pacientes. Las cuales son:

- 1. Satisfacción general:** Se entiende por el nivel de satisfacción del paciente en relación a la atención recibida por parte del personal en un determinado momento.

- 2. Satisfacción específica:** Se define como toda la satisfacción resultante de experiencias previas en relación al uso de un servicio de salud brindado.

En síntesis, el objetivo de la calidad de la atención es la satisfacción de todos los pacientes. Las instituciones y profesionales especializados podrán lograr un buen nivel de satisfacción, en base a los requerimientos que posea cada uno. Conocer la opinión de cada paciente, sobretodo

relacionado a la atención recibida, es un método fiable para poder promover calidad en múltiples instituciones sanitarias.

2.3. Definición operacional de términos

- **Calidad de atención:**

Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de recibir la atención de una enfermera(o).

- **Nivel de satisfacción:**

Nivel del estado de ánimo del paciente o usuario que resulta de la comparación que él hace, entre el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso del cuidado que le brinda el enfermero en todas sus dimensiones.

- **Usuario:**

Es aquel paciente o persona que usa o recibe un servicio o atención por parte de una enfermera(o) a nivel holístico e integral.

- **Enfermero:**

Profesional encargado de brindar el cuidado personalizado, intuitivo y participativo de manera multidimensional hacia el paciente y el entorno que lo rodea.

- **Dimensión humana de la calidad de atención:**

Expresa la importancia de la relación paciente - enfermero. Considera al conjunto de actitudes y comportamientos del

enfermero y de todo el personal sanitario que participan en la atención del usuario o paciente.

- **Dimensión técnica de la calidad de atención:**

Expresa la adecuación entre la asistencia que se presta y la capacitación de los enfermeros, tomando en cuenta la ejecución y el cumplimiento de todos los procedimientos con la destreza pertinente.

- **Dimensión entorno de la calidad de atención:**

Expresa la importancia que tiene el ambiente en el cual ésta se desarrolla la interacción paciente/usuario – enfermero. Se le denomina también la capacidad de respuesta de la oferta, tiene que ver con la capacidad operativa o de funcionalidad de los servicios de salud, de cómo este se organiza y está dispuesto para atender a múltiples pacientes/usuarios.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis:

La presente tesis tiene un diseño descriptivo, por tal motivo no fue necesario la formulación de una hipótesis.

3.2. Variables:

El presente trabajo cuenta con la siguiente variable:

Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros.

CAPÍTULO IV: MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Tipo y método de investigación:

La presente investigación es de tipo cuantitativo, ya que busca medir los datos numéricamente; de nivel aplicativo, puesto que busca utilizar los resultados para dar respuesta al problema previamente propuesto; de método descriptivo, dado que describe y puntualiza la variable en la población estudiada; y de corte transversal, porque se realiza en un tiempo y espacio determinado.

4.2. Diseño de investigación

La presente es de tipo descriptivo por medio de la aplicación de encuestas. Estas son una herramienta de retroalimentación participativa mediante la cual nos permite saber y reunir datos relevantes de los pacientes.

4.3. Sede de estudio

El presente estudio se realizará en Centro de Salud Gaudencio Bernasconi, ubicado en el distrito de Barranco y cuya dirección es Av. Almirante Miguel Grau 198. El centro de salud tiene atención de 10 horas diarias de lunes a sábados, además presta los servicios principales (Exceptuando algunos por motivos de la pandemia actual). Enfermería tiene la responsabilidad de los siguientes servicios: CRED, ESNI, anemia y PCT.

4.4. Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

La población de estudio no se pudo determinar debido a que por la pandemia por Covid-19 en el centro de salud, no hubo una programación diaria fija ni un número aproximado de usuarios. Por ello,

se hizo un muestreo no probabilístico, o por conveniencia, teniendo así como muestra a todos los usuarios atendidos en los servicios de enfermería (CRED, ESNI, control de anemia y PCT) que se lograron captar durante el todo el mes de febrero del presente año, de lunes a sábado en el horario de mañana y tarde, haciendo un total de 40 usuarios.

4.4.1. Criterios de inclusión

- Los usuarios mayores o igual de 18 años. que hayan sido atendidos en los servicios de enfermería del centro de salud.
- Madres de los niños que hayan sido atendidos en los servicios de enfermería (CRED y ESNI) en un centro de salud.
- Persona lúcida y orientada en tiempo, espacio y persona.
- Persona que hable castellano.
- Usuarios que deseen participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Usuarios que puedan asistir con normalidad al centro de salud.

4.4.2. Criterios de exclusión

- Persona menor de 18 años.
- No ser usuario de los servicios de enfermería del Centro de Salud.
- Usuario que no hable castellano.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la de la encuesta individual y un cuestionario, el cual está enfocado en medir las

percepciones de la satisfacción de los usuarios por la calidad de atención, mas su estructura está basado en el enfoque de sistemas para medir la calidad de atención o servicio según Avedis Donabedian en tres dimensiones.

El cuestionario elaborado fue sometido a juicio de expertos donde, $P = 0.0092$ (ANEXO C); tiene por objetivo identificar el nivel de satisfacción de los pacientes luego de ser atendidos en los distintos servicios de enfermería del Centro de salud. El instrumento en cuestión posee una presentación, introducción, datos generales, instrucciones y finalizando con el cuadro de las preguntas con tres intensidades en la escala. Posee 19 preguntas, divididos por: dimensión humana con 7 preguntas, seguida por la dimensión técnica con 5 preguntas y finalizando con la dimensión del entorno con 7 preguntas. Posee una puntuación de 1 a 3 puntos, indicando los niveles de satisfacción correspondientes hacia cada número. Además de ser de aplicación por parte del entrevistador (ANEXO C).

El rango de puntos varías entre 19 a 57 puntos, indicando los posibles resultados:

- Satisfacción alta: de 45 a 57 puntos.
- Satisfacción media: de 32 a 44 puntos.
- Satisfacción baja: de 19 a 31 puntos.

Para esta investigación solo se consideró validez más no la confiabilidad.

4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos.

Para la ejecución del presente estudio, se realizó los respectivos trámites administrativos por escrito hacia la institución. Por ello, se presentó una solicitud de permiso y aplicación del instrumento hacia el médico jefe del Centro de Salud "Gaudencio Bernasconi" a fin de contar con su autorización correspondiente. Posterior a ello se coordinó con la enfermera jefe para proceder a recolectar los datos de los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión.

La aplicación del instrumento y recolección de datos se realizó durante todo el mes de febrero en el turno diurno, que abarca el horario desde las 8 A.M. hasta la 1 P.M., por semana se consideraron los días laborables de lunes a sábado, los cuales se tenían más disponibilidad. Por último, se contó con un tiempo de aplicación de aproximadamente 15 minutos por usuario, previo consentimiento informado por parte de los pacientes.

Para el análisis estadístico de todos los datos recolectados, se utilizó el programa Microsoft Office Excel, de la mano con la codificación del instrumento.

4.7. Análisis estadístico

Una vez recogidos los datos, toda la información fue encausada en conjunto al Libro de Códigos, considerando los datos generales y específicos de cada paciente, esto facilitó establecer la Matriz de Datos para poder estructurar y ordenar los datos, seguido se calculó de la media aritmética de los valores obtenidos. Por último, se categorizaron según el resultado obtenido (Nivel de satisfacción alta, media y baja) y que dimensión fue la más comprometida.

Una vez finalizado este proceso, se desarrollaron tablas y cuadros estadísticos. Esto permitió realizar un adecuado análisis e interpretación de los datos obtenidos con la teoría.

4.8. Consideraciones éticas:

Se consideró para la ejecución del estudio, contar con el permiso de la institución y al mismo tiempo solicitar el consentimiento de los usuarios para su participación voluntaria, respetando la decisión tomada e informando que los resultados serán con fines para la investigación, además de ser brindados al centro de salud para saber qué aspectos

pueden mejorar. Todo esto bajo el cumplimiento de los principios bioéticos.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados

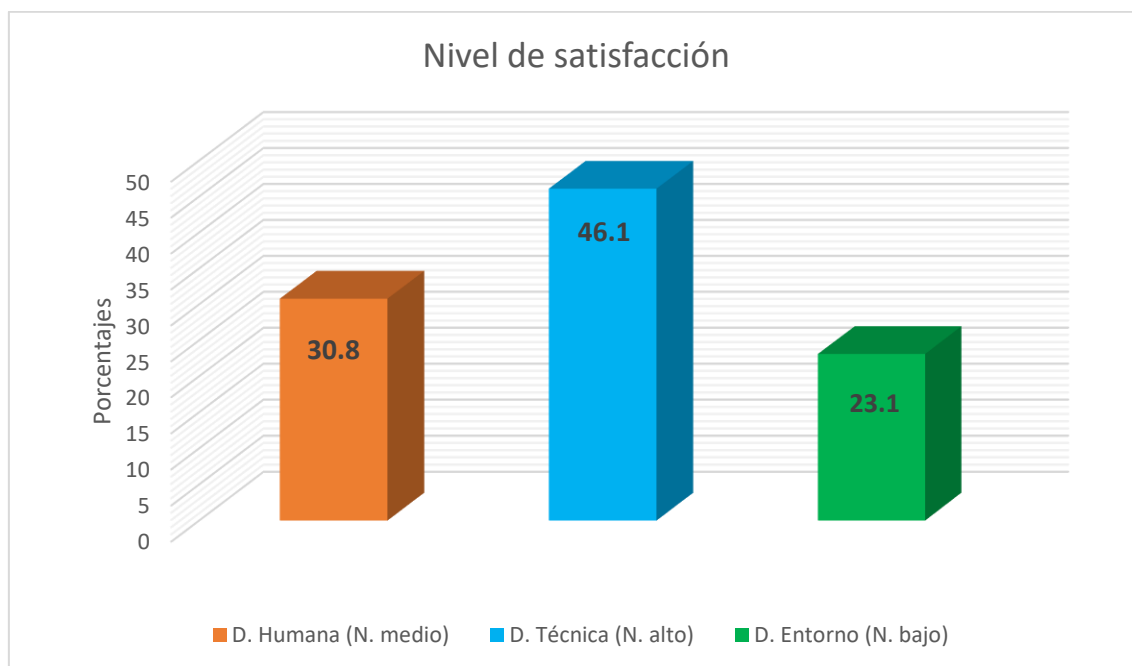
5.1.1. DATOS GENERALES

Los datos evidencian que al momento de valorar la condición de las personas atendidas, según criterios de exclusión e inclusión, fueron 40 (100%). En cuanto al sexo, el 30.0% (12) son de sexo masculino y el 70.0% (28) son de sexo femenino. En relación al nivel educativo, el 12.5% (5) son analfabetos, seguido del 5.0% (2) que tienen primaria completa, luego tenemos que el 27.5% (11) tienen secundaria completa y el 30.0% (12) cuentan con educación superior incompleta y por último el 25.0% (10) cuentan con educación superior completa. Con respecto al tipo de seguro que poseían los usuarios atendidos, se encontró que el 82.5% (33) cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS), seguido por el 15.0% (6) que poseían otro seguro y por último tenemos que el 2.5% (1) no poseía ningún seguro. Con respecto al tipo de usuarios atendidos tenemos que el 70.0% (28) son continuadores o que se han atendido con anterioridad en el centro de salud, seguido por el 30.0% (12) que recibieron la atención por primera vez.

5.1.2. DATOS ESPECÍFICOS

GRAFICO N° 1.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA POR ENFERMEROS EN UN CENTRO DE SALUD, LIMA 2021

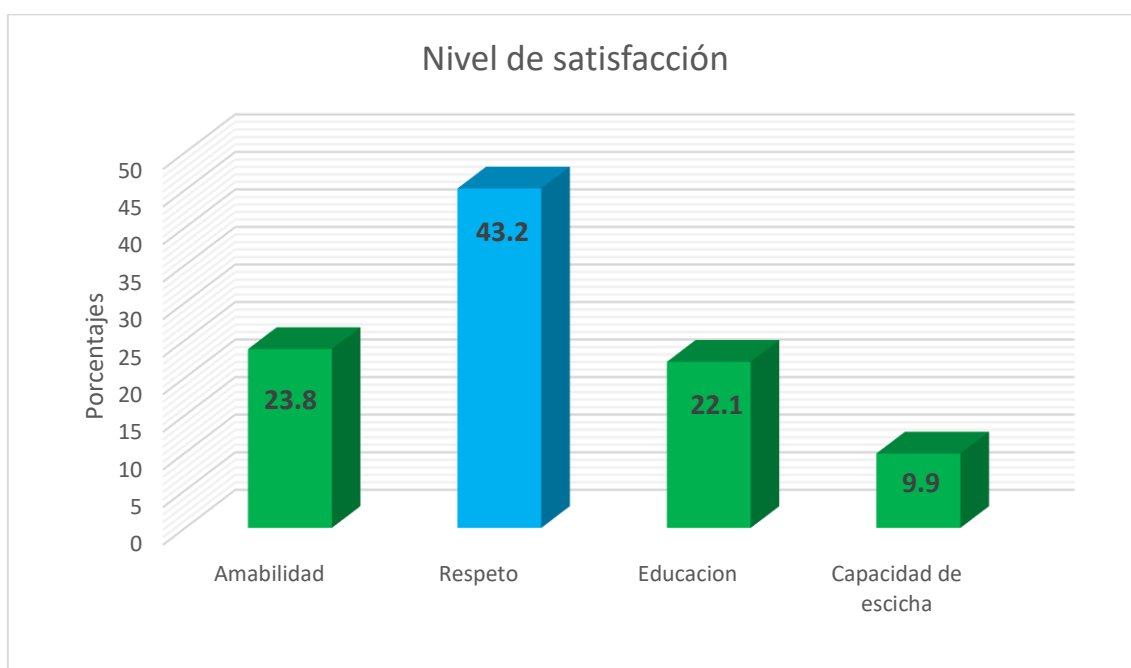


En el gráfico 1, se observa que del 100% (40) de usuarios atendidos por los enfermeros en un centro de salud dentro de la capital, el 46.1% (18) tienen un nivel de satisfacción medio (dimensión técnica), seguido por el 30.8% (12) (dimensión humana) con un nivel de satisfacción alto y finalizando con el 23.1% (10) (dimensión entorno) que poseen un nivel de satisfacción bajo.

GRAFICO N° 2.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA POR ENFERMEROS EN LA DIMENSIÓN HUMANA DE UN CENTRO DE SALUD

LIMA – PERÚ, 2021



En el grafico 2, se observa que del 100% (40) de usuarios atendidos por los enfermeros, solo alcanzó dos niveles, alto y bajo. El indicador respeto con un 43.2% alcanzo el nivel alto y con un nivel bajo los indicadores de amabilidad con 23.8%, educación con 22.1% y capacidad de escucha con 9.9% respectivamente.

GRAFICO N° 3.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA DIMENSIÓN TÉCNICA BRINDADA POR ENFERMEROS DE UN CENTRO DE SALUD, LIMA 2021



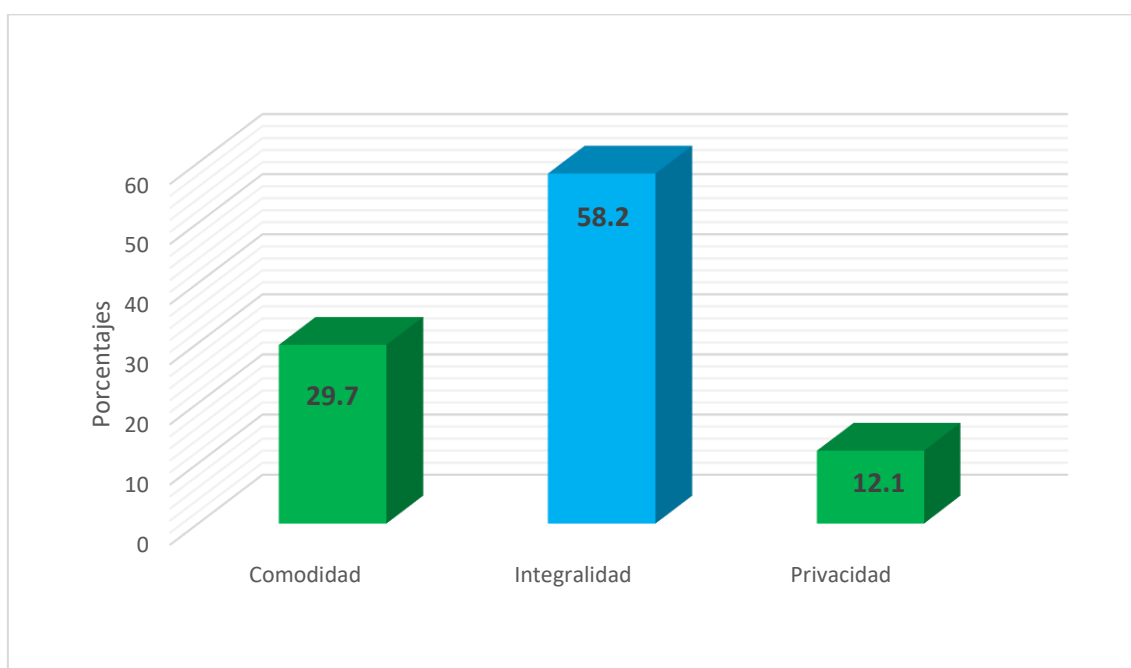
En el gráfico 3, se observa que del 100% (40) de usuarios atendidos por los enfermeros, se alcanzó los tres niveles: alto, medio y bajo. El indicador de atención oportuna con 48.7% alcanzó el nivel alto, seguido de atención continua con 34.2% que alcanzó un nivel medio y finalizando con el indicador de atención segura con 17.1% que alcanzó un nivel bajo.

GRAFICO N° 4.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA POR ENFERMEROS EN LA DIMENSIÓN ENTORNO DE UN CENTRO DE SALUD

LIMA – PERÚ

2021



En el grafico 4, se observa que del 100% (40) de usuarios atendidos por los enfermeros el nivel de satisfacción solo alcanzó dos niveles, alto y bajo. El indicador del entorno con integralidad con 58.2% alcanzó un nivel alto, seguido de los indicadores de entorno de comodidad con 29.7% y privacidad con 12.7% que alcanzaron un nivel bajo.

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN

En las últimas décadas, en el país se ha podido evidenciar los constantes cambios de cómo se mide y evalúa la calidad de la atención para el cuidado de la salud que se brinda a los pacientes a través del MINSA (Ministerio de Salud). Es por ello que poco a poco toma relevancia la evaluar la satisfacción del usuario por la atención que recibe, siendo un objetivo principal en la prestación de los servicios en salud. De ello se deduce la necesidad de otorgar características necesarias para la satisfacción de los pacientes, como por ejemplo la forma de como el personal sanitario brinda una atención, además de que sea oportuna, continua y segura hacia los pacientes; esto deriva a la pronta necesidad de reformular y ejecutar un sistema de gestión sobre la calidad en las instituciones sanitarias, como lo manifiesta el Ministerio de Salud en su documento técnico sobre calidad en salud, además de ser evaluados constantemente ⁽⁶⁾ .

Cabe resaltar que la baja calidad de atención es uno de las principales vallas para confrontar con éxito la actual crisis sanitaria, acrecentándola en gran medida por la pandemia actual que produjo el Covid-19. De aquí nace la relevancia de instaurar dicha conducción sobre calidad que cambiara, en grado grande y pequeño, y velara rigurosamente los menesteres y expectativas de todos los pacientes atendidos en distintas instituciones atribuidas a área de la salud (Hospitales, clínicas y centros de salud). Por ello se resalta la importancia de reforzar el trabajo en conjunto del equipo multidisciplinar de salud para lograr la calidad de atención, así como la interacción constante y gestión adecuada de los recursos para tomar buenas decisiones en beneficio de los pacientes.

Desde este punto tenemos los resultados de la presente investigación, donde se evidencia que el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud fue de nivel medio, estos resultados son similares a los identificados por Grández

R⁽¹²⁾. Dentro de un hospital de la capital, donde la mayoría de pacientes presentaron un nivel medio de satisfacción, resaltando el papel asistencial y humano de los enfermeros. Caso similar al hallado por Enciso L⁽²⁴⁾. En un hospital nacional, donde la mayoría de pacientes manifestaron un nivel medio de satisfacción, destacando el rol de seguridad y técnico de los enfermeros en dicha investigación. Y por último tenemos el caso de Suhonen R⁽³¹⁾. En Finlandia, donde casi todos los pacientes presentaron un nivel medio de satisfacción, priorizando los aspectos técnicos y la influencia de una atención individualizada adecuada por parte de los enfermeros hacia la satisfacción parcial o total de un paciente.

Sin embargo, un nivel bajo de satisfacción denota que no se está brindando los cuidados de manera adecuada, y no se está cumpliendo con los estándares de calidad de atención por parte del profesional de enfermería.

Calificar la calidad de la atención que brindan los enfermeros, por medio de los pacientes, brinda datos actuales para poder identificar y crear metodologías para mejorar constantemente la atención. Una correcta medición nos permite saber si el profesional enfermero o la institución donde labora, atiende de manera correcta al paciente. Este proceso inicia desde el momento en el paciente se atiende y finaliza cuando acabaron todos los procesos pendientes con él y puede emitir un juicio crítico acerca de la atención⁽⁴¹⁾. Por ello es preciso añadir que para medir correctamente la satisfacción por la calidad de atención que se ofrece, no solo se debe considerar la subjetividad por parte de los pacientes, sino también observarse de manera objetiva al momento de atender a un paciente⁽⁴²⁾.

En relación a las tres dimensiones de la calidad investigadas en la presente investigación, la mayoría de pacientes manifestaron tener un nivel medio de satisfacción en cada una de las dimensiones.

Con respecto a la dimensión humana, el nivel de satisfacción es medio, resaltando los indicadores de: Respeto y amabilidad. Sin embargo, la

diferencia porcentual es notoria con el indicador “capacidad de escucha”, que obtiene el nivel más bajo de todos. Resultados que concuerdan con los encontrados por Tarrillo N ⁽²⁵⁾. Dentro de un hospital público, hallando un nivel de satisfacción medio con tendencia a alto. Resaltando la dimensión humana entre todas las estudiadas. Indicadores como empatía, claridad y respeto tuvieron el porcentaje más alto de aceptación. Por su parte, Barragán J ⁽³⁰⁾. En Colombia evidencio un nivel medio de satisfacción en su investigación, haciendo hincapié en los indicadores de amabilidad, empatía y trato del personal de enfermería. Los cuales tuvieron mayor puntuación final.

En relación a la satisfacción del paciente por la dimensión humana de la calidad de atención, Paredes (2012) manifestó que la inteligencia emocional, o emociones per se, son fundamentales para desarrollar facultades o cualidades en el personal sanitario. Permite empatizar, conocer y reconocer por lo que pueda estar pasando un paciente, ayudándolo así a reconocer su enfermedad y facilitando su recuperación. En síntesis, es la potestad de analizar una situación emocional de manera racional y poder ahondar en ella ⁽⁴⁴⁾.

Tener en cuenta que un adecuado control de las emociones en enfermería toma más relevancia, dado que nos permite saber y relacionarnos de manera más íntima, para facilitar una solución adecuada de la enfermedad que aqueja al paciente ⁽⁴⁵⁾. Además de tener un adecuado manejo emocional por parte del enfermero, también debe de poseer la capacidad de “Poder liberarse y establecer una distancia emotiva”. Por ello, es fundamental el balance entre relacionarse y saber cuándo retirarse emocionalmente, para evitar un trato cansino e inadecuado hacia el paciente. Además de evitar el bien llamado “Síndrome de Burnout” ⁽⁴⁶⁾.

Con respecto a la dimensión técnica de la calidad del cuidado que brinda el enfermero, el nivel de satisfacción de los pacientes fue medio. Haciendo hincapié en los indicadores de atención continua y oportuna, los cuales tuvieron un nivel de satisfacción alto. Al igual que Valverde D ⁽²⁷⁾. En su

investigación hecha dentro de un centro de salud especializado, detecto en general un nivel alto con tendencia a medio. Resaltando dos indicadores: oportuno y seguro. Los pacientes manifestaron estar más satisfechos con la información, la forma de explicar y la seguridad que demuestra la enfermera en cada procedimiento. Igualmente tenemos la investigación hecha por Alves M ⁽²⁸⁾. Dentro de un hospital universitario en Brasil, donde descubrió un nivel de satisfacción medio con tendencia a subir en esta dimensión. Además preciso la importancia de como las enfermeras brindaban la información hacia sus pacientes, usando habilidades propias, conocimientos claros y cuidados personalizados hacia cada paciente.

Elyrose (2013) manifestó que el conocimiento científico, aplicado de manera correcta y siguiendo una serie de pasos, permite identificar, analizar, descubrir y enfrentar algún problema que pueda sufrir algún paciente. Además de facilitar respuestas congruentes acerca de un posible tratamiento por parte del equipo multidisciplinar de salud, dado que ellos son responsables del ambiente y de cómo se pueden brindar una atención de calidad en salud. Complementado lo anterior, el principal objetivo es mejorar la salud del paciente y hacer de su estadía lo más placentera posible ⁽⁴⁷⁾.

Y por último, con respecto a la dimensión entorno, el nivel de satisfacción fue de nivel medio. Destacando los indicadores de integralidad y comodidad, siendo el más bajo el de privacidad. Borre ⁽²⁹⁾, con su investigación desarrollada en una ciudad de Colombia, hallo un nivel medio de satisfacción. Ella puso en manifiesto la importancia de evaluar la satisfacción bajo un enfoque “Tangible”, es decir, identificar las características de un ambiente que rodea al paciente. Esto permite no solo evaluar el cuidado asistencial, sino también la manera de cómo se gestiona este cuidado. Teshome ⁽³²⁾, también refiere la importancia de preparar un ambiente/entorno para recibir a un paciente. Esto favorece una mejor relación entre él y todo el equipo sanitario, dado que nos

permite intervenir ante las diferentes prioridades y necesidades que puedan tener cada uno de los pacientes al brindar el cuidado.

Barragán definió a las cualidades tangibles del entorno, como cualquier material o aparato que le proporciona al enfermero para lograr una atención adecuada; entre ellos resaltan: el ambiente y donde se llega a ubicar, la comodidad y privacidad de una habitación, si se encuentra limpia y correctamente ventilada, la tecnología y todos los materiales que pueda poseer un servicio. Además, un adecuado ambiente facilita promover las funciones asistenciales de los enfermeros, cuya finalidad es asistir, mediante conocimientos y aptitudes, y brindar el mejor cuidado posible que se le pueda dar a un paciente, impulsando así una adecuada calidad de atención ⁽⁴⁸⁾, tendiente a lograr la satisfacción del paciente.

En síntesis, es de suma importancia que el accionar de todos los enfermeros sea permanentemente sistematizado, aplicado, evaluado y posteriormente mejorado. No obstante, para que el cuidado sea auténtico, pertinente, completo, eficiente e ininterrumpido, debe darse en óptimas condiciones, con todo el material a disposición. Proporcionando soluciones a los requerimientos que pueda tener cada paciente, mediante el mejor proceso humano, con distintos materiales y cualidades técnico – científicas de las que tiene la enfermera en un preciso momento; obteniendo así el más alto nivel de satisfacción posible.

Por lo tanto, si se observa bajo la perspectiva de la calidad sanitaria, no se debe hacer caso omiso que el nivel de satisfacción de los pacientes es ya una prioridad en nuestra sociedad y en el accionar diario de todos los enfermeros. Por otra parte, se ha podido evidenciar que la calidad de atención suele ser medida de varias maneras: unas enfatizando el aspecto humano, otras de cómo se desenvuelve el enfermero en el campo, otras priorizando en donde y en que medios se atienden a los pacientes, y por último, se tiene la opinión de los usuarios, considerados uno de los aspectos más relevantes. En definitiva, se busca identificar en que aspecto se está fallando y en qué manera se pueda dar una posible

solución. Es por ello que nuestra finalidad, como futuros profesionales de enfermería, es alcanzar el máximo nivel de calidad en los cuidados que se brinda, para así lograr el más alto nivel de satisfacción hacia todos los pacientes.

CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

- El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud es: en la dimensión técnica alto, en la dimensión humana es de nivel medio y en la dimensión entorno es de nivel bajo.
- El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en la dimensión humana según indicadores: se obtuvo que el respeto logró un nivel medio, en tanto que amabilidad, capacidad de escucha y educación tienen un nivel bajo.
- El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en la dimensión técnica según indicadores: se obtuvo que el cuidado oportuno tiene un nivel alto, seguido de continuidad del servicio que es de nivel medio, y finalizando con seguridad del servicio que es de nivel bajo.
- El nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en la dimensión entorno/ambiente según indicadores: se obtuvo que integralidad en el entorno al brindar el cuidado tiene un nivel alto, en tanto comodidad y privacidad en el entorno obtuvo un nivel bajo.

7.2. Recomendaciones

- Realizar más investigaciones en el país considerando la variable estudiada para determinar adecuadamente su ocurrencia y cuáles son los factores causales manifestados por los usuarios.

- Promover un constante proceso de seguimiento, monitoreo, supervisión y evaluación a los enfermeros. Profundizar en los procesos de intervención propios que realizan, para así poder garantizar la satisfacción por la calidad de una atención adecuada.
- Promover que las instituciones sanitarias y educativas capaciten a las enfermeras sobre cómo dar un trato humano caracterizado por el respeto y la amabilidad que se debe de aplicar en múltiples situaciones.
- Promover que se desarrollen investigaciones sobre una adecuada “capacidad de escucha” en la comunicación e información que brindan los enfermeros al usuario al momento de brindar el cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scheneider H, Palmer N. Getting to the truth? Researching user views of primary health care. *Revista National Library of Medicine* [Internet]. 2002. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11861584/>.
2. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richards N. Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Revista BMJ Quality and Safety* [Internet]. 2004. Disponible en: <https://qualitysafety.bmj.com/content/11/4/335>.
3. Varkey P, Reller K, Resar R. Basics of Quality Improvement in Health Care. *Revista Mayo Clinic Proceedings* [Internet]. 2007. Disponible en: [https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(11\)61194-4/fulltext](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(11)61194-4/fulltext)
4. Florin J, Ehrenberg A, Ehnfors M. Patients' and nurses' perceptions of nursing problems in an acute care setting. *Revista Wiley Online Library* [Internet]. 2005. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03477.x>
5. Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados, Perú 2000. *UNMSM* [Internet]. 2000. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1361/1156>
6. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Documento técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. RM N° 727 - 2009. Lima: MINSA [Internet]. 2009. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>
7. Gonzales O, Santivañez A. Atención de salud con calidad y desafíos. *Revista Colegio Médico del Perú* [Internet]. 2018. Disponible en:

<https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>

8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Servicios sanitarios de calidad. Estados Unidos de América: Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>.
9. Guevara L. Calidad de la interrelación enfermera - paciente según la teoría de Peplau en los servicios del hospital nacional dos de mayo – 2010 [Tesis de licenciatura] UNMSM [Internet]. 2011. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1015>
10. Attree M. Patients' and relatives' experiences and perspectives of 'Good' and 'Not so Good' quality care. Revista Wiley Online Library [Internet]. 2008. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2001.01689.x>
11. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Nuevo plan para buscar mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. Estados Unidos de América: Organización Panamericana de la salud [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es
12. Grández R. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS, Callao - 2016. [Tesis de especialización] UNMSM [Internet]. 2017. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7482/Grandez_mr.pdf?sequence=2&isAllowed=y

13. D'Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. Revista SciELO [Internet]. 2010. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200004
14. Nemati R, Bahreini M, Shahnaz P, Kamran K. Hospital service quality based on HEALTHQUAL model and trusting nurses at Iranian university and non-university hospitals: a comparative study. Revista National Library of Medicine [Internet]. 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33302943/>
15. Llinas A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Revista SciELO [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>
16. GestioPolis.com Experto. ¿Qué hizo Joseph M. Juran por la gestión de la calidad? [Internet]. 2001. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/que-hizo-joseph-m-juran-por-la-gestion-de-la-calidad/>
17. Aquino G. Phill Crosby y las herramientas de Análisis para la Mejora de Calidad. Revista Weebly [Internet]. 2000. Disponible en: <https://mejoras-para-la-calidad-avg.weebly.com/crosby.html>.
18. Cabadas R. La calidad asistencial: ¿De qué estamos hablando?. Revista de Cirugía Mayor Ambulatoria [Internet]. 2000. Disponible en: http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/07_20_1_FC_Cabadas.pdf.
19. Pino W. Dimensiones de la Calidad en Salud [Internet]. 2001. Disponible en: <https://es.slideshare.net/wopch/dimensiones-de-la-calidad-en-salud>.
20. Papp R, Borbas I, Dobos E, Bredehorst M, Jaruseviciene L. Perceptions of quality in primary health care: perspectives of patients and professionals based on focus group discussions. Revista National Library of Medicine

- [Internet]. 2002. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24974196/>
21. Chávez L, Molina J. Evaluación de la Calidad de Atención en Salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre, 2014 [Tesis de especialización] Universidad de El Salvador [Internet]. 2015. Disponible en:
<http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
22. Zurita B. Calidad de la Atención de la Salud y su implicancia nacional. Revista Anales de la Facultad de Medicina. UNMSM [Internet]. 2002. Disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm
23. Levandovski P, Dias M, Marques A. Patient satisfaction with nursing care in an emergency service. [Tesis de maestría] Universidade Federal do Rio Grande do Sul [Internet]. 2015. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000300011
24. Enciso L. Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2016 [Tesis de especialización] UNMSM [Internet]. 2016. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5238/Enciso_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Tarrillo N. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2012 [Tesis de especialización] UNMSM [Internet]. 2016. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5533/Tarrillo_an.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Yupanqui I. Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital de Barranca, Cajatambo – 2014 [Tesis de especialización] UNMSM [Internet]. 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10939>
27. Valverde Alberco, D. Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018 [Tesis de licenciatura] UNMSM [Internet]. 2018. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10298>
28. Alves dos Santos M., Lima A., Nascimento L. User satisfaction with care of nurses. Revista SciELO [Internet]. 2017. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100401&lang=es
29. Borre Y., Lenis C., González G. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de enfermería, Barranquilla, Colombia. Revista SciELO [Internet]. 2014. Disponible en: http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3016/2234.
30. Barragán J, Pedraza J, Rincón M. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2012. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/11021>.
31. Sohunen R, Papastavrou F, Efstathiou G, Tsangari H. Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. Revista National Library of Medicine [Internet]. 2012. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22070423/>
32. Teshome G, Yeshidinber A, Mekonnen A. Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. Revista

- National Library of Medicine [Internet]. 2012. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31427889/>
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Comprender mejor la calidad de atención en distintas realidades [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/>
34. Torres M. Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian. Revista Infocalser [Internet]. 2011. Disponible en: [http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Donabedian%20\(1984\)%20define%20calidad%20como,la%20t%C3%A9cnica%20y%20la%20interpersonal.](http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Donabedian%20(1984)%20define%20calidad%20como,la%20t%C3%A9cnica%20y%20la%20interpersonal.)
35. Àlvar N, Suñol R. La calidad de la atención según Donabedian. Fundación Avedis Donabedian [Internet]. 2013. Disponible en: <file:///E:/INVESTIGACIÓN/Articulos/LA%20CALIDAD%20DE%20LA%20ATENCIÓN%20Donabedian.pdf>
36. Bonill C., Amezcua M. Salud, historia y pensamiento. Virginia Henderson y su influencia en enfermería. Revista GOMERES [Internet]. 2014. Disponible en: <http://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>.
37. Morillo M., Morillo C. Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado de Mérida, Venezuela, 2016. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Del Zulia [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/280/28049145009/html/index.html>
38. Quispe G., Ayaviri V. Medición de la satisfacción del cliente en organizaciones no lucrativas de cooperación al desarrollo en Ecuador. [Tesis de licenciatura] UNC [Internet]. Disponible en: <https://www.uv.mx/iiesca/files/2016/11/15CA201601.pdf>.
39. Mira J, Buil J, Aranaz J, Vitaller J, Lorenzo S, et al. ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis de los niveles de calidad

- percibida por cinco hospitales. Revista del Departamento de Psicología de la Universidad Miguel Hernández [Internet]. 2000. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82656287.pdf>
40. Borré Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [Tesis de maestría] UNC [Internet]. 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/18293136.pdf>
41. Losada M, Rodríguez A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Revista de la facultad de Administración de la Universidad del Valle [Internet]. 2007. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cadm/v20n34/v20n34a11.pdf/>
42. Torres C, Rivas J. Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera – un enfermero. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2010. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=29582>
43. Ardilla A. Caracterización de la calidad percibida de la prestación de servicios de salud según usuarios de Unisalud [Tesis de maestría] UNC [Internet]. 2006. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/11051105.pdf>
44. Pedace M. El efecto de la empatía en la práctica asistencial. Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.fcchi.org.ar/el-efecto-de-la-empatia-en-la-practica-asistencial/#:~:text=Otros%20estudios%20arrojan%20m%C3%A1s%20evidencia,la%20satisfacci%C3%B3n%20en%20los%20profesionales>
45. Esquerda M, Yuguero O, Viñas J, Pifarré J. P. La empatía médica ¿Nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina en la atención primaria. Revista Elsevier [Internet]. 2014. Disponible en:

277338419_La_empatia_medica_nace_o_se_hace_Evolucion_de_la_empatia_en_estudiantes_de_medicina

46. Ayuso D. La importancia de la empatía, ideas y opiniones para el desarrollo de la enfermería. Revista Bitácora de la Enfermera [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>
47. Elyrose B, Nagliate P, Bis C, Rocha K, Auxiliadora M. Gestión del conocimiento en salud: Revisión sistemática de la literatura. Revista SciELO [Internet]. 2012. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_24.pdf
48. Ministerio de Salud de Colombia (Minsalud). ¿Qué tan importante es tener ambientes adecuados para los pacientes? [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Por-que-se-deben-mantener-ventilados-los-espacios-interiores.aspx>
49. Chávez A, Molina J. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre, 2014. [Tesis de maestría] USS [Internet]. 2014. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
50. De Los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. Revista Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2008. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
51. Romero A, Mabel C, Pineda A, Martínez C. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSalud Cusco - noviembre diciembre 2000 [Artículo científico] UNMSM [Internet]. 2001. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2001_n17/satisfaccion.htm

52. Massip C, Ortiz R, Llanta María, Peña M. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista SciELO [Internet]. 2008. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
53. Manzanares M, Hidalgo C, Ruiz M, García A. NOC y Satisfacción del paciente: Una herramienta para medir la satisfacción de la atención en enfermería. [Artículo científico] Universidad de Valladolid [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/C50E2210-7C68-4483-B0D8-53CC82C570CC/62ad08ac-9fcd-41c8-8d14-6ac5fe8f862b/62ad08ac-9fcd-41c8-8d14-6ac5fe8f862b.pdf>

ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	Operacionalización de la variable	III
B	Instrumento	V
C	Informe de juicio de expertos	VI
D	Libro de códigos	VII
E	Matriz de datos	VIII
F	Consentimiento informado	IX
G	Tablas	X

ANEXO A

Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL VARIABLE
<p>Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros.</p>	<p>"Satisfacción es el cumplimiento de las expectativas del usuario, la satisfacción es un concepto psicológico, que en un sentido básico implica el sentimiento de bienestar y placer por obtener lo que se desea y espera</p>	<p>DIMENSIÓN HUMANA</p>	<p>AMABILIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ítems 1, 2. <p>RESPETO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ítems 3, 4. <p>EDUCACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ítem 5 <p>CAPACIDAD DE ESCUCHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ítems 6, 7. 	<p>“Alto” 45-57</p> <p>“Medio” 32-44</p> <p>“Bajo” 19-31</p>	<p>Es la manifestación de confort por parte de los usuarios sobre la calidad de atención brindada por el entorno de enfermería en sus dimensiones humana, técnica y entorno dentro de un centro de salud, los cuales serán medidos a través de una entrevista, cuyo</p>

ANEXO B
Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA DIRIGIDA A PACIENTES EN UN CENTRO DE SALUD

I. Introducción:

Mi nombre es Waldo Rodrigo Tello Marreros, interno del 5to año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la Escuela Profesional de Enfermería, donde me encuentro realizando un estudio de investigación que tiene como título: “Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021”

Se les brindara una encuesta la cual es individual, con un tiempo aproximado de 15 minutos, se recogerá información acerca de las variables relacionadas con el estudio y se medirá la satisfacción mediante un cuestionario validado para este fin. La información obtenida a través de esta entrevista será mantenida bajo estricta confidencialidad.

Se le pide la mayor sinceridad del caso al momento de realizar el cuestionario, me despido y le agradezco de antemano por su participación voluntaria

Muchas gracias.

II. Instrucciones:

El presente cuestionario contiene diversas preguntas para conocer su opinión sobre el grado de satisfacción después de la atención por parte de los enfermeros(as) en un centro de salud.

En primer lugar, califique las percepciones, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir por parte de la atención de los enfermeros. Utilice una escala numérica del 1 al 3. Considere 1 como la menor calificación y 3 como la mayor calificación. Marque con una cruz o aspa la casilla que considere pertinente. Se trata de un cuestionario sobre percepciones (P). El cuestionario se llena luego de ser atendido por un enfermero. Sus respuestas se almacenarán de forma confidencial.

Nº: _____

Fecha: _____

DATOS GENERALES

1. Condición del encuestado

- () Usuario (a)
- () Acompañante

2. Edad del encuestado en años: _____

3. Sexo

Masculino

Femenino

4. Nivel de estudios

Analfabeto

Primaria

Secundaria

Superior Técnico

Superior Universitario

5. Tipo de seguro por el cual se atiende

SIS

Ninguno

Otro

6. Tipo de usuario

Nuevo

Continuador

N°		PREGUNTAS	1	2	3
1	P	¿La enfermera que le atendió le inspiró confianza?			
2	P	¿La enfermera le trató con amabilidad?			
3	P	¿La enfermera le trató con respeto?			
4	P	¿La enfermera le trató con paciencia?			
5	P	¿La enfermera que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?			
6	P	¿Usted comprendió la explicación que la enfermera le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?			
7	P	¿Usted comprendió la explicación que la enfermera le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?			
8	P	¿La enfermera le informó/orientó a los pacientes y acompañantes ante cualquier duda?			
9	P	¿La consulta con la enfermera se realizó en el horario programado?			
10	P	¿La enfermera demostró seguridad al momento de realizar los procedimientos?			
11	P	¿La enfermera realizó los procedimientos de forma cuidadosa?			
12	P	¿La consulta con la enfermera fue interrumpida en cualquier momento?			
13	P	¿La atención en el consultorio con la enfermera se respetó su privacidad?			
14	P	¿La atención de la enfermera estuvo disponible en todo momento? (Al momento de pedir la cita)			
15	P	¿El ambiente donde la enfermera le atendió fue de su agrado?			
16	P	¿El ambiente donde le atendió la enfermera fue limpio?			
17	P	¿El ambiente donde le atendió la enfermera fue ventilado?			
18	P	¿El ambiente donde le atendió la enfermera fue iluminado?			
19	P	¿La enfermera tuvo todos los materiales necesarios al momento de realizar los procedimientos?			

ANEXO C

Informe de juicio de expertos

VALIDEZ DE CONTENIDO

TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ										P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0,011
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0,011
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,055
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,001
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,001
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,001
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,001
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,001
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,011

Positiva= 1 (Si)

Negativa= 0 (No)

Tenemos: $0.092/10 = 0.0092$

Por lo tanto el grado de concordancia es significativo

ANEXO D
Libro de códigos
LIBRO DE CÓDIGOS

Datos Generales del encuestado:
1. Condición del encuestado
Usuario (a) 1
Acompañante 2
3. Sexo
Masculino 1
Femenino 2
4. Nivel de estudios
Analfabeto 1
Primaria 2
Secundaria 3
Superior Técnico 4
Superior Universitario 5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende
SIS 1
Ninguno 2
Otro 3
6. Tipo de usuario
Nuevo 1
Continuador 2
Datos Específicos del encuestado:
Satisfacción alta (A) 3
Satisfacción media (M) 2
Satisfacción baja (B) 1

ANEXO E

Matriz de datos

N°	DATOS GENERALES						DATOS ESPECÍFICOS																				PUNT. GENERAL		
	a	b	c	d	e	f	DIMENSIÓN HUMANA							DIMENSIÓN TÉCNICA						DIMENSIÓN ENTORNO						TOTAL			
							1	2	3	4	5	6	7	ST	8	9	10	11	12	ST	13	14	15	16	17	18	19	ST	
1	2	18	2	3	1	1	3	2	3	2	2	2	1	15	3	3	3	3	1	13	1	1	3	2	2	2	2	13	41
2	2	22	2	4	1	2	3	2	3	3	2	3	2	18	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	3	2	1	17	50
3	2	36	2	5	3	1	3	2	3	2	3	2	2	17	1	1	1	2	1	6	1	2	1	1	1	1	1	8	31
4	1	58	1	2	1	2	3	3	3	2	3	1	2	17	2	1	3	2	2	10	3	1	3	2	3	3	3	18	45
5	2	24	1	5	1	2	2	1	1	2	2	2	3	13	3	3	3	3	3	15	2	1	2	2	1	2	2	12	40
6	2	27	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	2	14	3	3	2	3	3	14	3	2	3	2	3	2	1	16	44
7	2	20	2	2	1	1	2	3	3	3	3	1	2	17	3	2	3	2	3	13	3	2	2	3	3	2	2	17	47
8	1	71	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	9	3	3	3	2	3	14	1	1	2	1	1	2	1	9	32
9	1	72	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	19	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	3	3	1	19	52
10	2	33	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	18	3	2	3	3	2	13	3	3	3	2	3	3	3	20	51
11	2	35	2	5	1	2	3	3	2	2	3	2	3	18	3	3	3	3	3	15	3	2	1	2	3	2	2	15	48
12	2	19	2	4	1	1	3	3	3	2	3	2	1	17	3	3	2	3	3	14	2	3	3	1	1	1	1	12	43
13	1	57	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	19	3	3	2	3	3	14	1	3	3	3	3	2	1	16	49
14	1	80	1	5	1	2	3	3	3	1	1	2	3	16	2	3	2	3	3	13	1	1	3	2	2	1	1	11	40
15	2	48	2	4	1	1	3	3	3	3	3	2	3	17	3	3	2	3	3	14	2	1	3	3	3	3	2	17	48
16	2	26	1	5	1	2	3	2	3	2	3	2	2	17	3	2	3	2	1	11	3	3	3	3	1	2	3	18	46
17	2	46	2	5	1	1	3	1	1	2	3	2	3	15	3	2	1	3	1	10	1	1	2	3	2	1	3	13	38
18	1	74	1	5	1	2	3	2	2	1	3	1	2	14	2	3	3	3	2	13	1	2	3	3	2	1	3	15	42
19	1	58	2	5	1	2	3	3	3	2	3	2	3	19	3	3	3	3	2	14	1	2	2	3	1	1	2	12	45
20	2	18	2	5	1	1	3	3	2	3	3	1	3	18	2	3	2	3	2	12	2	2	2	3	2	3	3	17	47
21	1	37	1	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	14	1	1	2	3	3	10	2	3	2	2	3	3	1	16	40

22	2	20	2	3	1	1	3	2	3	2	2	3	2	15	2	3	2	3	2	12	3	3	3	3	1	2	1	16	43
23	1	72	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	19	3	3	2	3	3	14	2	2	3	3	3	3	2	18	51
24	1	73	2	5	1	2	2	3	2	2	2	2	2	15	1	1	2	3	3	10	1	1	1	1	3	2	1	10	35
25	2	31	2	4	3	1	2	2	3	2	1	2	3	15	1	2	2	2	1	8	1	2	2	1	2	1	1	10	31
26	2	36	1	3	3	1	3	2	1	2	2	2	1	13	3	3	3	2	2	13	3	3	2	3	2	3	1	17	43
27	1	22	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	12	2	2	2	2	1	9	3	2	1	1	1	2	1	11	32
28	2	48	2	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	12	1	1	1	2	3	8	1	1	1	2	2	1	1	9	29
29	2	23	2	5	3	1	2	3	2	3	2	1	1	13	1	2	2	2	2	9	2	2	2	3	2	2	3	16	38
30	2	48	1	3	3	1	2	3	2	2	3	2	1	15	1	2	3	2	3	11	2	3	2	3	2	2	3	17	43
31	1	52	1	3	1	2	2	3	2	1	2	1	2	13	2	3	2	2	1	10	2	3	2	1	2	2	1	13	36
32	1	57	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	1	12	3	2	3	2	2	12	1	2	3	2	3	2	3	16	40
33	2	26	2	4	3	1	3	2	3	2	2	2	1	15	2	2	2	1	2	9	1	2	3	2	1	2	2	13	37
34	1	55	2	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	10	2	2	2	1	2	9	2	1	2	1	2	2	2	12	31
35	2	36	2	5	3	1	1	2	3	3	1	1	1	12	2	3	1	2	1	9	3	1	2	1	1	2	2	12	33
36	1	70	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	11	3	2	1	3	1	10	2	2	2	1	3	1	1	12	33
37	1	66	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	1	16	3	3	3	2	2	13	2	2	2	3	2	2	3	16	45
38	1	20	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2	1	1	1	6	1	1	1	2	1	1	1	8	22
39	2	36	2	4	1	2	3	2	2	2	2	1	3	16	3	3	3	3	3	15	3	2	3	3	3	3	3	20	51
40	1	46	1	3	1	2	2	3	2	3	2	1	3	15	1	2	2	2	3	10	2	2	2	2	1	2	1	12	37

ANEXO F

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR ENFERMEROS EN UN CENTRO DE SALUD, LIMA 2021”**, autorizando al joven Waldo Tello Marreros, interno de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, para la realización de la entrevista para la recolección de datos. Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se responderá en los instrumentos serán solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

FIRMA DE LA PARTICIPANTE

ANEXO G

Tablas como anexos

DATOS GENERALES

TABLA 2. CONDICIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS

CONDICIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS	Personas atendidas	
	Nº	%
Usuario	23	57.5
Acompañante	17	42.5
Total	40	100.0

TABLA 3. SEXO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS

SEXO	Usuarios atendidos	
	Nº	%
Masculino	12	30.0
Femenino	28	70.0
Total	40	100.0

TABLA 4. NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS

NIVEL DE ESTUDIOS	Usuarios atendidos	
	Nº	%
Analfabeto	5	12.5
Primaria completa	2	5.0
Secundaria completa	11	27.5
Superior incompleta	12	30.0
Superior completa	10	25.0
Total	40	100.0

TABLA 5. TIPO DE SEGURO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS

TIPO DE SEGURO	Usuarios atendidos	
	Nº	%
SIS	33	82.5
Ninguno	1	2.5
Otro	6	15.0
Total	40	100.0

TABLA 6. TIPO DE USUARIO

TIPO DE ATENCIÓN	Personas atendidas	
	Nº	%
Nuevo	12	30.0
Continuador	28	70.0
Total	40	100.0