



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LA ATENCIÓN
DE ENFERMERÍA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL
COMUNITARIO DURANTE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA
COVID-19, LOS OLIVOS, 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y
PSIQUIATRÍA**

**PRESENTADO POR:
VALVERDE AGÜERO, DANIELA TEODORA**

**ASESORA:
MG. CABRERA ESPEZUA, JEANNELLY PAOLA**

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Especialmente a mi querido esposo Hugo y a mis adorados padres Luis y Rocío por el abnegado apoyo que me brindaron durante la realización de presente trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

A mi padre Jehová, por ser mi guía en cada paso que doy en la vida y porque mediante su ayuda puedo lograr mis metas trazadas.

ASESORA:

MG. CABRERA ESPEZUA, JEANNELLY PAOLA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lisbeth Uturnco Vera

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

Resumen	1
Abstract.....	2
1. EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Formulación del problema	6
1.2.1 Problema general.....	6
1.2.2 Problemas específicos	6
1.3 Objetivos de la investigación	7
1.3.1 Objetivo general	7
1.3.2 Objetivos específicos.....	7
1.4 Justificación de la investigación	8
1.4.1 Teórica.....	8
1.4.2 Metodología	8
1.4.3 Práctica	9
1.5 Delimitaciones de la investigación	9
1.5.1 Temporal	9
1.5.2 Espacial	9
1.5.3 Recursos	10
2.- MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes	11

2.2 Bases teóricas.....	14
2.2.1 Calidad de atención	14
2.2.2 Satisfacción del usuario.....	23
3.- METODOLOGÍA	25
3.1 Enfoque de la investigación	25
3.2 Tipo de investigación.....	25
3.3 Diseño de la investigación	25
3.4 Población, muestra y muestreo	25
3.5 Variables y operacionalización.....	27
3.5.1 Variable nivel de satisfacción	27
3.6 Técnica e instrumento de recolección de datos	29
3.6.1 Técnica	29
3.6.2 Descripción de instrumentos	29
3.6.3 Validación	29
3.6.4 Confiabilidad.....	30
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.8 Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1 Cronograma de actividades.....	32
4.2 Presupuesto	33
5. REFERENCIAS	34

6. ANEXOS	42
6.1 Instrumento	43
6.2 Consentimiento Informado	45
6.3 Cálculo del tamaño de muestra para población finita.....	46
6.4 Confiabilidad del instrumento (alfa de Cronbach)	48
6.5 Medición de la variable.....	49
6.6 Matriz de consistencia.....	51
6.7 Ficha de instrumento.....	52

Resumen

El estudio tiene como **Objetivo**: “Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios frente a la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19”. **Metodología**: El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, de corte transversal. La población de estudio estuvo constituido por 80 usuarios que asisten a un Centro de Salud Mental Comunitario durante el mes de junio. De los cuales se obtuvo una muestra de 66 usuarios. Se utilizó un instrumento Baker adaptado al español para la medición del nivel de satisfacción en atención primaria. Dicho instrumento estuvo constituido por 18 ítems, con preguntas tipo escala Likert, distribuido en las siguientes dimensiones: 1) satisfacción general, 2) cuidados ofrecidos por la enfermera, 3) tiempo dedicado a la atención y 4) la profundidad de la relación enfermera-paciente.

PALABRAS CLAVES: satisfacción del usuario, atención, enfermería

Abstract

The study aims to: "Determine the level of user satisfaction with nursing care in a Community Mental Health Center during the national emergency due to COVID-19".
Methodology: The study has a quantitative approach, the design is descriptive, cross-sectional. The study population consisted of 80 users who attend a Community Mental Health Center during the month of June. Of which a sample of 66 users was obtained. A Baker instrument adapted to Spanish was used to measure the level of satisfaction in primary care. This instrument consisted of 18 items, with Likert scale questions, distributed in the following dimensions: 1) general satisfaction, 2) care offered by the nurse, 3) time dedicated to care and 4) depth of the nurse-patient relationship.

KEY WORDS: user's satisfaction, attention, nursing

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La enfermería como disciplina surge en 1860 con Florence Nightingale, quien es considerada pionera para la enfermería moderna. Durante la guerra de Crimea, Nightingale, y otras enfermeras, emplearon medidas para proporcionar un cuidado de calidad a los soldados. Lo que hizo notar la imagen e importancia del trabajo de la enfermera frente a la sociedad. En tan sólo un mes ya había conseguido mejoras significativas no solo a nivel administrativo (mantenimiento de las salas, camas nuevas) sino también en el cuidado personalizado de los soldados enfermos, como, por ejemplo, mejoras en su alimentación, la supervisión de la asistencia a los pacientes, organizar ayudas para la rehabilitación de los convalecientes, entre otros (1).

Desde el momento que Nightingale cambió el enfoque de la enfermería, le dio un valor significativo en el desarrollo como profesión; por lo cual ocurrieron eventos trascendentales tales como la creación de colegios y asociaciones de enfermeras encargados por velar la adecuada atención del paciente así también mejorar la relación enfermera – paciente (2). La formación de un cuerpo de conocimientos, la aplicación del método científico, la postulación de modelos y teorías sentó las bases en la esencia y autonomía de enfermería donde su objeto central es el cuidado del individuo, familia y comunidad buscando siempre una atención de calidad y calidez (3).

De allí la relevancia de la calidad de la atención, que mediante el uso de técnicas

asegura el buen mantenimiento de los estándares, la eficiencia y eficacia en enfermería. Es por ello, que las investigaciones que miden la calidad de atención de la enfermera procuran identificar factores, tal como el grado de satisfacción de los usuarios, que permitan formular estrategias para mejorar la calidad de atención (4).

En el 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante un estudio realizado principalmente en 21 países de Europa, reportó que la satisfacción de los pacientes en cuanto a la atención de salud está relacionada de forma significativa en un 10%. Asimismo, a nivel mundial, se informó que solamente 18% estaban satisfechos con la atención brindada en Enfermería (5).

Por su parte, la organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2016, refiere que una atención en salud de alta calidad es la que determina necesidades de salud de los individuos o de la población. Por lo que, en varios países de América Latina, se vio necesario revalorizar la concepción de satisfacción del paciente como eje primordial en calidad de atención en enfermería (6).

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINS), grado de insatisfacción es creciente por parte del usuario, esto se debe a múltiples factores; donde principalmente se reporta el aumento de la demanda en la atención en los Establecimientos de Salud, la demora en la atención en general, carencia de acceso a información, el trato al usuario, entre otros. Por lo mismo, en los últimos años, se han generado múltiples esfuerzos e iniciativas en lograr medir la calidad, por medio de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos, que genere un continuo proceso de mejora de la calidad de atención (7, 8).

Existen varias investigaciones que evalúan la percepción del paciente en cuanto a la calidad de atención en enfermería tal como la realizada en el área de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión donde reportaron un resultado favorable en un 28.33% de los encuestados; asimismo, 15%, medianamente favorable; 31.67%, medianamente desfavorable y 25%, desfavorable. En su dimensión relación interpersonal, un 38.33% presentó una percepción medianamente desfavorable. En su mayoría la percepción sobre satisfacción en la atención en enfermería fue desfavorable, pero se debe recalcar el buen porcentaje de satisfacción favorable que sirve como referente para mejorar la calidad de atención (9).

Por ello, la satisfacción del usuario es una preocupación en los servicios de salud, dado que exige a los profesionales de enfermería a perfeccionar de forma continua la calidad de la atención con el fin de cubrir los requerimientos de los usuarios en cuanto a confiabilidad, comunicación, buen trato, y/o empatía. Asimismo, se debe enfatizar que la relación entre enfermera y paciente es un elemento importante en la atención dada al usuario y/o paciente (10).

En el Servicio de enfermería del Centro de Salud Mental Comunitario (ILLARIMUN), del distrito de los Olivos, al interactuar con los usuarios expresan lo siguiente respecto a la atención de la enfermera: “no me atienden en forma oportuna”, “me responden con términos que no entendemos”, “no son amables”, “están muy ocupadas”, “no nos brindan confianza”, “son apáticas”. Dado este escenario en dicho centro, surge la idea de llevar a cabo el presente estudio formulando la siguiente pregunta:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19. Los Olivos. 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Satisfacción General?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Tiempo dedicado a la consulta?

¿Cuál es nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Profundidad de la relación con el profesional?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19. Los Olivos. 2020

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Satisfacción General.

Identificar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería.

Identificar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Tiempo dedicado a la consulta.

Identificar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la

dimensión Profundidad de la relación enfermera-paciente.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Vivimos en un mundo globalizado donde los cambios han impulsado avances sin precedentes en distintos campos, y la enfermería no es la excepción. Aunado a ello, en los últimos años, el aumento de las enfermedades, en especial en salud mental, empeorados por la pandemia de la Covid-19, hace que el trabajo de la enfermera abocada al área de salud mental y comunitario sea un reto teniendo en cuenta que las relaciones interpersonales con el usuario deben ser lo mejor posible.

Al realizar un análisis bibliográfico en el campo de la enfermería en salud mental en el primer nivel de atención se evidenció que existen pocos estudios sobre calidad de atención de la enfermera. Mayormente, están enfocadas en centros de mayor complejidad como los hospitales. Inclusive, en nuestro medio, no se encontró ningún estudio que aborde temas sobre satisfacción del usuario en un centro de salud mental comunitario, por lo que los hallazgos de nuestro estudio aportarán más conocimiento para futuras investigaciones.

1.4.2 Metodología

En lo metodológico, para el diseño y ejecución de nuestra investigación se aplicó el método científico, fundamentado en revisión bibliográfica actualizada, por lo que nuestros

resultados son válidos y confiables. En vista que no se encontró, en nuestro medio, estudios de investigación sobre satisfacción aplicados en centros de salud mental comunitarios (CSMC) nuestro estudio se justifica en que servirá como referente en investigación para los profesionales en enfermería en mejora de la calidad de atención.

1.4.3 Práctica

El valor práctico de nuestra investigación se sustenta en que los resultados estarán disponibles tanto para el centro de salud mental comunitario (CSMC) como para los profesionales, principalmente de enfermería, que permita conocer la situación actual sobre la satisfacción del usuario y mejorar la calidad de atención de la enfermera en beneficio de los usuarios que acuden al CSMC.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El proyecto de investigación se realizó durante los meses de marzo a junio del año 2020.

1.5.2 Espacial

El proyecto de investigación será realizado en el Centro de Salud Mental Comunitario “ILLARIMUN” que pertenece a la DIRIS LIMA NORTE, ubicado en Lima,

con dirección av. Naranjal 1379 del distrito de Los Olivos.

1.5.3 Recursos

Dicho establecimiento da servicios en enfermería, psicología, terapia lenguaje, trabajo social, medicina familiar y psiquiatría. El servicio de enfermería cuenta con 04 profesionales que están encargadas de la entrevista inicial al usuario, seguimientos, administración de tratamiento, sesiones educativas, etc.

2.- MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Vázquez et al. (2018) en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la satisfacción percibida por los usuarios en cuanto a la prestación de los servicios en una unidad de primer nivel de atención médica”. Realizaron un estudio descriptivo, transversal. La muestra estuvo constituida por 395 pacientes atendidos en una Unidad Médica de Puebla, México. Como Instrumento se usó la encuesta SERVPREF que evalúa la calidad percibida por la atención médica en el paciente. Se obtuvo como resultados que la satisfacción global percibida con la atención en la Unidad Médica es mayor del 60%. Mientras que la satisfacción con la atención por enfermería fue del 74% (11).

Vázquez et al. (2019) en su investigación tuvieron como objetivo “evaluar los niveles de satisfacción de los usuarios de un Centro de Salud Mental, así como de la satisfacción y niveles de desgaste profesional (Burnout)”. Realizaron un estudio de tipo descriptivo, transversal. La muestra fue de 223 usuarios de un Centro de Salud Mental; como instrumento se usó cuestionarios validados para medir satisfacción de usuarios y profesionales. Como resultados se obtuvieron niveles elevados de satisfacción por parte de los usuarios, la valoración global fue puntuada como muy buena por el 50,6, y buena por el 37,1% de los encuestados (12).

Moreno et al. (2018) tuvieron como objetivo “evaluar la calidad de la atención del servicio brindado en el Hospital de Día del Centro Comunitario de Salud Mental de la Lisa, durante el año 2016”. Realizaron una investigación de tipo observacional, descriptivo y transversal. La Muestra fue conformada por 67 usuarios que acudieron al servicio de Hospital de Día. El Instrumento fue un cuestionario fundamentado en las dimensiones estructura, proceso y resultado. Se obtuvo como resultado que los usuarios presentaron un grado de satisfacción alto teniendo en cuenta que el trabajo grupal les permitió el desarrollo de recursos personales para afrontar los problemas. Asimismo, los pacientes estuvieron de acuerdo con el nivel de preparación del personal de Salud en un 77,6 % de, mientras que el 64,2 % manifestaron como suficiente la información recibida durante el tratamiento, y el 79,1 % consideraron favorable la atención recibida (13).

Antecedentes nacionales:

Castro et al. (2016) tuvieron como finalidad “Determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores”; para lo cual realizaron un estudio no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 129 usuarios. El Instrumento fue una ficha de registro sobre calidad del cuidado de Enfermería y una Lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario. Se obtuvo como resultados que el 56,6% de usuarios en grado de satisfacción se sintió insatisfecho (14).

García et al. (2016). En su investigación tuvieron como objetivo “Comparar el grado de satisfacción de los usuarios externos asociada a la calidad de atención recibida en los

Centros asistenciales de salud MINSA – EsSalud en el distrito de Chongoyape de Lambayeque en Perú durante el periodo 2016”; realizaron un estudio no experimental, descriptivo, transversal, analítico y cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 228 usuarios. Como instrumento se usó la encuesta SERVQUAL modificada. Se obtuvo como resultados que EsSalud estimó un nivel de satisfacción general de 71,7%, asimismo la que más nivel de satisfacción alcanzó fue la dimensión seguridad con un 74.3%, mientras que el sector MINSA que tiene una satisfacción general de 44,6% y la que más nivel de satisfacción alcanzó fue la dimensión de empatía con un 51,9% (15).

Cubas et al. (2017). En su estudio tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de Satisfacción con el Cuidado Enfermero que recibe el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Cayetano Heredia”. Realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra fueron todos los adultos mayores hospitalizados en el mes de diciembre del 2016. Como instrumento se utilizó una encuesta tipo Care – Q (Caring Assessment Instrument) lo cual fue modificado por quienes realizaron la investigación y lo validaron a juicio de expertos. Como resultado se obtuvo que los pacientes adultos mayores hospitalizados percibieron un alto nivel de satisfacción con el cuidado brindado por la enfermera en un 50.0%; asimismo percibieron como un nivel medio en un 45.8% y solo un 4.2% percibió bajo nivel de satisfacción (16).

Chumpitaz M. (2018). En su investigación tuvo como finalidad “Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional María Auxiliadora”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra fue conformada por 60 pacientes. El instrumento fue un cuestionario SERVQUAL; el cual estuvo conformado de 20 ítems, cuyas

dimensiones fueron la responsabilidad, confiabilidad, empatía, seguridad. Como resultado se obtuvo que la satisfacción en cuanto a la atención de enfermería fue nivel medio en un 40%. Asimismo, en las dimensiones confiabilidad y responsabilidad también se obtuvo un nivel medio en un 50%. Mientras que en la dimensión seguridad, satisfacción media con 40% y con tendencia a alto, en un 33%. Y sólo en la dimensión empatía se obtuvo un nivel alto de satisfacción con un 40%. Finalmente se llegó a la conclusión que el nivel de satisfacción del paciente frente al cuidado de la enfermera es medio (17).

Huaman et al. (2018), en su estudio tuvieron como objetivo “Establecer la relación que existe entre el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería y el cumplimiento del control de niño sano en menores de cinco años en el centro de salud Mariscal Castilla”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 148 madres con edades comprendida entre 25 y 35 años. Como instrumento se utilizó la entrevista. Como resultado se obtuvo que un 86.5% tuvo un nivel medio en cuanto a la satisfacción del cuidado de enfermería. Mientras que el 54.1%. Presentó una baja satisfacción en la dimensión tiempo dedicado a la atención (18).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención

En cuanto a calidad de atención existen distintos puntos de vista, percepciones y posturas. Sin embargo, según Donabedian, la calidad de atención en salud es “el nivel de uso de los medios adecuados con el fin de alcanzar progresos óptimos en salud”. Por otra parte,

la OMS hace referencia “al aseguramiento que tiene cada paciente de alcanzar una atención con calidad y calidez logrando la máxima satisfacción del mismo”. Estos conceptos están en concordancia con los objetivos de la asistencia sanitaria: recuperación y promoción de la salud (19).

Para el Sistema de Gestión de la Calidad, ideado por el MINSA, Perú, se destaca que la calidad “es la agrupación de técnicas científicas y humanas brindadas a los pacientes que permitan alcanzar una satisfacción adecuada en cuanto a sus necesidades” (20).

En los últimos años, en la definición de calidad de atención, se ha añadido la perspectiva de los consumidores de salud, lo cual significó mejoras en los procesos al medir la satisfacción y calidad en salud. Por este hecho, se tiene en cuenta los factores asociados al usuario que permitan comprender sus expectativas durante la atención (21). Asimismo, se sabe que son los pacientes quienes pueden apreciar la calidad de atención, por lo que son ellos mismos quienes aportan datos en gestión pública sobre determinados aspectos que no se pueden obtener de otras maneras. Es así que, la percepción de los pacientes está directamente relacionado al grado de la calidad de atención en los diferentes servicios de salud (22).

Por lo tanto, la calidad es una característica fundamental de la atención sanitaria para la mejora y los logros de los objetivos en salud. Una atención sin calidad influye negativamente para los sistemas sanitarios y para la sociedad (23).

Concepto de calidad

Según la RAE se refiere a la “adecuación de un producto o servicio a las características especificadas” (24).

Para Donabedian la calidad es como “un ajuste imprescindible de la atención a las necesidades particulares del paciente” (25). Mientras que, para Parasuraman y colaboradores, la calidad de un servicio, a diferencia de un producto, se basa en las siguientes características: intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad. Estas características permiten tener en cuenta las expectativas de los pacientes al momento de hacer medición de la calidad (26).

Desde la óptica de la salud pública, la calidad implica otorgar mayores beneficios a la mayoría de pacientes o usuarios, minimizando los riesgos y teniendo en cuenta los recursos a disposición (27).

La calidad es un concepto en continuo cambio que involucra a los representantes y los procesos en los sistemas de salud. Cuando el resultado en una institución es un servicio de salud, la calidad radica en la interrelación de los profesionales con los usuarios (28).

Modelos de calidad de la atención en salud:

Existen numerosos estudios que desarrollaron modelos de calidad de atención. Los más utilizados son aquellos que están basados en la percepción del paciente en la atención de salud como las mencionadas a continuación (29).

A) Modelo de calidad de la atención médica según Donabedian.

Este modelo mencionado en la bibliografía científica para los servicios de salud se fundamenta en las siguientes dimensiones: estructura, proceso y resultado, y su forma para evaluarlos.

- a) Estructura: Son los recursos materiales, de organización, incluido los recursos humanos y financieros, aptos para la atención.
- b) Proceso. Hace referencia a lo que los profesionales en salud hacen por los pacientes mediante actitudes, habilidades, destrezas y técnicas.
- c) Resultado. Es el producto final que se alcanza debido a la atención en salud.

B) Modelo nórdico de Grönroos

Modelo propuesto por Christian Grönroos que establece la calidad del servicio basado en tres componentes:

- a) La calidad técnica. Se refiere a lo que el paciente desea del servicio recibido.
- b) La calidad funcional. Hace referencia al cómo se presta el servicio a los pacientes.
- c) La imagen corporativa. Es el resultado final de lo que el paciente percibe de la institución de salud mediante el servicio prestado.

C) Modelo SERVQUAL

Es un modelo basado en un patrón de disconformidad entre percepción y expectativa del usuario, por lo que se conoce también como “modelo de discrepancias”. Asimismo, se formula en la existencia de vacíos o gaps que están relacionados con la percepción de los pacientes y con la calidad de los servicios prestados.

En este modelo, Valerie A. y colaboradores desarrollaron un instrumento con escala multidimensional llamado SERVQUAL, cuyas dimensiones son las siguientes: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles.

D) Modelo service performance (SERVPERF)

Esta nueva escala diseñada por Cronin y Taylor, se sustenta en la medición de las percepciones mediante una escala más reducida que el SERVQUAL. Según sus diseñadores este modelo expresa mejor la variación total al medir la calidad del servicio, asimismo, cuenta con una validez predictiva superior y óptimas propiedades psicométricas.

E) Modelo jerárquico multidimensional de Brady y Cronin

Este modelo propuesto por Brady y Cronin está basado en evaluar las percepciones de los pacientes, definidos por dimensiones y subdimensiones, en relación a la calidad de servicio. Sus dimensiones son: calidad de interacción, ambiente físico y calidad de los resultados.

Características de la calidad de atención:

En la búsqueda de literatura sobre las dimensiones de la calidad de atención se contempla las siguientes (30).

Eficacia: Representa la relación que existe entre lo que se desea y lo que se consigue en condiciones ideales.

Eficiencia: consiste en el efecto resultante del servicio al usuario con respuestas y soluciones inmediatas. Se consigue al alcanzar máximo logros con el menor número de recursos disponibles.

Eficiencia clínica: Está supeditada al actuar del profesional. Se evalúa mediante las auditorias, que consisten en la revisión de documentos clínicos.

Accesibilidad: Es la posibilidad de alcanzar la atención de los servicios de salud en cualquier circunstancia, sin importar tiempo, barreras económicas, culturales, geográficas, entre otras.

Disponibilidad: Hace referencia a la posibilidad de que los servicios se encuentren disponibles para la atención de los usuarios.

Calidad científico-técnica: se refiere al empleo del conocimiento y la tecnología en la atención.

Continuidad: Tratamiento del paciente como un todo en un sistema de atención integrado.

Los servicios deben ser continuos y coordinados para que el plan de cuidados de un paciente progrese sin interrupciones.

Competencia profesional: Hace alusión a las aptitudes de los profesionales en poner en práctica su conocimiento y habilidades para la atención.

Seguridad: consiste en la reducción de riesgos o peligros en la atención, maximizando los beneficios.

Dimensiones de la calidad:

En base a la revisión de la literatura se pueden distinguir las siguientes dimensiones:

(31)

Dimensión técnica: Hace referencia a la parte técnica de la atención con el fin de mejorar las acciones y procedimientos sobre el usuario en equilibrio del riesgo-beneficio. Tiene como propiedades: la efectividad (logros de los mejores resultados), eficiencia (utilización de las pautas de servicio), eficiencia (aplicación correcta de los recursos), continuidad, seguridad y ética. Esta dimensión, en la atención de la enfermera consiste en el rendimiento óptimo del profesional, mostrando su competencia técnico-científica, otorgando atención oportuna y previendo estados de riesgo.

Dimensión humana: se refiere a la parte humanista de la atención. Es un rasgo primordial, pues es esencia de los servicios. Sus características son: relación interpersonal profesional-usuario adecuada, información veraz, empatía, amabilidad, entre otros. Una buena relación

enfermera-paciente consiste en una relación empática con el usuario considerándolo como un ser biopsicosocial con el fin alcanzar la satisfacción del mismo.

Dimensión de entorno: se refiere a la contextualización de los servicios de salud que implica un ambiente adecuado, cómodo, privado, donde el usuario siente confianza en su atención. Favorece un buen clima que respete su privacidad e intimidad.

Teoría de Hildegard Peplau

La enfermería en sus inicios era considerada una ocupación basada sólo en la experiencia sin fundamento científico. Nightingale, con su teoría, logra sentar las bases científicas surgiendo la enfermería profesional. Posteriormente se conciben nuevas teorías que permitieron comprender a la enfermería como ciencia del cuidado. Hildegard Peplau fue quien desarrolló la primera teoría para la realización de la enfermería. Su teoría explica los cuidados de enfermería desde una óptica centrada en la interrelación enfermera – paciente. La teoría de Peplau “consiste en un proceso de relación interpersonal terapéutico que se ejecuta en asociación con otros procesos humanos”.

Por lo que, para Peplau, en el ejercicio de la enfermería esta teoría requiere el desenvolvimiento de competencias durante la interrelación enfermera-usuario. La enfermera logra sus objetivos al fomentar el desarrollo de las destrezas del usuario para la resolución de problemas y alcanzar un estado de salud óptima. Se especifica cuatro fases durante la relación enfermera-usuario (31).

Orientación: es el momento en que el usuario tiene el primer contacto con la institución. Es

en esta fase que la relación enfermería-usuario entre en juego, donde la enfermera hace uso de sus competencias profesionales para ayudar al usuario en comprender sus necesidades. Esto permitirá asegurar la continuidad de cuidado del paciente.

Identificación: hace referencia que luego del primer contacto, el usuario responde de una manera evidente a la ayuda de los profesionales, expresándose mediante sentimientos asociados a sus problemas. La enfermera ayudara a comprender esos sentimientos para facilitar la mejora de la enfermedad.

Aprovechamiento: Una vez alcanzado la identificación con el profesional de enfermería, el usuario percibe lo que se le brindara y tratara de aprovechar lo máximo posible para lograr los beneficios posibles. La enfermera procurara satisfacer las necesidades del paciente hasta su recuperación.

Resolución: es la liberación de los anteriores objetivos para que el usuario logre reinsertarse con éxito a su familia y comunidad. La resolución exitosa de esta relación enfermera paciente permite fomentar el crecimiento y la madurez de ambos.

Instrumentos para medir y evaluar la calidad de atención

La calidad se considera un factor decisivo para la excelencia de los servicios, por lo que es importante su medición o evaluación. A pesar de las dificultades para evaluar la percepción de los usuarios, se ha propuesto indicadores que apoyan en la medición de la calidad de los servicios. Se menciona los siguientes indicadores: De efectividad, son aquellos que hacen alusión a la percepción de los usuarios en cubrir sus necesidades de la atención.

De oportunidad, se refiere a la percepción en cuanto al tiempo de espera. De adhesión, se refiere a la intención del usuario de retornar al lugar donde recibió la atención. Adicionalmente, existen otros indicadores referidos en cuando al trato recibido, la comunicación, la confianza, entre otros.

Henao y colaboradores, realizaron una revisión de artículos y documentos de investigación donde se hace uso de instrumentos para medir la calidad de los servicios desde la perspectiva de los usuarios. Un instrumento usado en la mayoría de artículos fue el de SERVQUAL. Este modelo fue diseñado por Zeithaml, Parasuraman y Berry. Consta de cinco dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles) aplicados en los diferentes servicios de salud. El Servqual sirve para medir la calidad y tiene confiabilidad y validez. Sin embargo, este instrumento se ha ido modificando según las necesidades de los autores en países como México, Brasil y Perú. Otro instrumento que mostró mejor rendimiento para la medición de la calidad surge de una de las modificaciones del Servqual, llamado SERVQUOS. Una de sus ventajas es que tiene menos ítems, asimismo, brinda mayor facilidad, comprensión y rapidez en los usuarios (32).

2.2.2 Satisfacción del usuario

La satisfacción del paciente ha sido considerada “tradicionalmente” como un factor determinante de la futura utilización de los servicios de salud, o bien, como consecuencia de la utilización de éstos. Según, Donabedian, la satisfacción del paciente es, ante todo, “una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente”. Mientras que, para Mohan y col, representan a las emociones, sentimientos y la percepción de los pacientes frente a los servicios de salud prestados (33).

Según, un diccionario léxico, la satisfacción “es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”. Es por eso que, la satisfacción del usuario, en términos generales, es la percepción general del paciente respecto a la atención recibida, y es positiva cuando ha sido cubierta sus necesidades y expectativas, tanto físicas como emocionales (34).

Sin embargo, Hulka y colaboradores, refieren que la satisfacción del paciente es la suma de la competencia profesional del personal de salud con los factores de satisfacción tales como las expectativas esperadas durante la atención por el profesional (enfermeras, médicos), el estado de salud, el nivel social o educativo, el ingreso económico, entre otros. Por ello, para alcanzar un nivel alto de satisfacción y un correcto acatamiento de las indicaciones de tratamiento médico es crucial lograr una buena relación interpersonal entre paciente y enfermera. En específico, mediante aquellas relaciones en que se le brinda una adecuada información sobre su estado de salud y se le otorga libertad para expresarse se logra mayor satisfacción (10).

Nuestro estudio, realizado durante la emergencia nacional por la COVID 19, se aplicó en el Centro de Salud Mental Comunitario, “Illarimun”, un establecimiento de salud categoría 1-3 o 1-4 especializado en la salud mental y psiquiatría que brinda servicios para adicciones, adultos y adultos mayores, niños y adolescentes, asimismo, participación social y comunitaria. Dicho establecimiento efectúa actividades de atención a los usuarios con trastornos mentales y/o psicosociales, a su familia y comunidad, fortaleciendo, de esa manera, a los centros de primer nivel de atención (35).

3.- METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la investigación

Enfoque cuantitativo porque los resultados podrán ser medidos numéricamente mediante pruebas estadísticas (36).

3.2 Tipo de investigación

Aplicada, por que busca la generación de conocimiento que permita solución a los problemas de la sociedad (36).

3.3 Diseño de la investigación

No experimental; descriptivo porque se recolectan datos del problema a investigar, los miden y evalúan para describir lo que se investiga; de corte transversal, porque se obtuvo los datos en un mismo tiempo y espacio; y simple, porque estudia una sola variable (36).

3.4 Población, muestra y muestreo

Población:

La población de estudio estará constituida por 80 usuarios de un centro de salud mental comunitario (CSMC) en el distrito de Los Olivos que son atendidos en un periodo de

01 mes.

Muestra:

El tamaño de la muestra fue constituido por 66 usuarios que asisten al CSMC. Para obtener dicha cantidad se utilizó la fórmula para poblaciones finitas (ver anexo 6.3).

Muestreo:

El muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio simple para poblaciones finitas, porque al realizar el estudio se conocía la totalidad de la población.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes atendidos en el CSMC.
- Usuarios entre 18 a 65 años.
- Participación voluntaria, previo consentimiento informado.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que hablen y lean en español.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con deterioro cognitivo.
- Pacientes que no desean colaborar con el proyecto de investigación.
- Pacientes menores de 18 años de edad.
- Pacientes bajo efectos de sedación.
- Analfabetos.

3.5 Variables y operacionalización

3.5.1 Variable nivel de satisfacción

Definición conceptual:

Es una medición final de la calidad de atención que otorga la enfermera en un centro de salud, considerando diversas dimensiones (18).

Definición operacional:

Es una medición final de la calidad de atención que otorga la enfermera en un establecimiento de salud, tomando en consideración las siguientes dimensiones: la satisfacción global, los cuidados ofrecidos por la enfermera, el tiempo dado a la consulta y la profundidad en la relación de la enfermera y paciente (18).

Tabla 1. Variable y operacionalización

Variable: Nivel de satisfacción

Definición operacional: Es una medición final de la calidad de atención que otorga la enfermera en un establecimiento de salud, tomando en consideración las siguientes dimensiones: la satisfacción global, los cuidados ofrecidos por la enfermera, el tiempo dado a la consulta y la profundidad en la relación de la enfermera y paciente (18).

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)
Satisfacción general	<ul style="list-style-type: none"> Buen trato, Inspira confianza Eficacia Pendiente de la salud Comodidad 	Ordinal	Satisfacción global: Alta: 66-90 Media: 42-65 Baja: 18-41
Cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad Información clara, Atención personalizada Escucha activa Orientación Interés 		Satisfacción general Alta: 11-15 Media: 7-10 Baja: 3-6
Tiempo dedicado a la consulta	<ul style="list-style-type: none"> Eficiencia Prontitud Orden Organización 		Cuidados ofrecidos Alta: 30-40 Media :19-29 Baja: 8-18
Profundidad de la relación enfermera-paciente	<ul style="list-style-type: none"> Empatía Amabilidad Privacidad Respeto comunicación paciencia 		Tiempo dedicado a la consulta Alta: 11-15 Media: 7-10 Baja: 3-6
			Profundidad de la relación enfermera-paciente Alta: 14-20 Media: 9-13 Baja: 4-8

3.6 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.6.1 Técnica

Para la recolección de los datos se aplicó como técnica la encuesta con previa firma del consentimiento informado y dando a conocer los objetivos del estudio.

3.6.2 Descripción de instrumentos

Como instrumento se utilizó el cuestionario de Baker adaptado al idioma español para medir el nivel de satisfacción de los usuarios frente a la atención de enfermería.

El cuestionario original, diseñado por Baker en 1990, sirve para evaluar la satisfacción del paciente en el primer nivel; consta de 18 preguntas según escala Likert de 1 a 5 puntos (1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4 = De acuerdo; y, 5 = Totalmente de acuerdo) (37).

3.6.3 Validación

Este instrumento fue validado y adaptado al español por Fernández-San Martín, en el 2008, para el primer nivel de atención, bajo un modelo pragmático. Se aplicó inicialmente para valorar la satisfacción en la consulta con el médico, posteriormente se utilizó en la enfermería (38).

Está constituido por 18 ítems agrupados en 04 dimensiones:

- La satisfacción general: constituido por tres ítems: 1, 7, 17
- Los cuidados ofrecidos por la enfermera: constituido por ocho ítems: 2, 3, 4, 6, 9, 10, 12, 13
- Tiempo dedicado a la atención: constituido por tres ítems: 5, 11, 16
- Profundidad en la relación enfermera-paciente: constituido por cuatro ítems: 8, 14, 15, 18

3.6.4 Confiabilidad

Para la obtención de la confiabilidad de nuestro instrumento que evalúa el nivel de satisfacción en la atención de la enfermera se realizó una prueba piloto en treinta usuarios de otro centro de salud mental con las mismas características del estudio. Se logró obtener un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.74, lo que nos indica que dicho cuestionario tiene una alta confiabilidad.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso de recolección de datos, previo consentimiento informado, se realizará durante el mes de junio del presente año. Los datos serán ingresados a una matriz de datos y procesados en el programa Microsoft Excel 2017. La información obtenida se analizará mediante tablas y gráficos que se presentarán en la sección resultados y serán interpretados en discusión.

3.8 Aspectos éticos

Para la realización del presente estudio se contará con el permiso del jefe encargado del Centro de Salud Mental Comunitario, “Illarimun”, así también la firma del consentimiento informado de cada usuario, tomando en consideración los 04 principios de la Bioética:

Beneficencia: Se refiere el hacer el bien y evitar el daño a los usuarios que participan en el estudio. Ningún usuario saldrá perjudicado, pues solo llenaran información mediante una encuesta.

Autonomía: Las decisiones y acciones personales de cada usuario serán respetadas durante el estudio.

No maleficencia: consiste en evitar acciones que podrían dañar o perjudicar a los usuarios. Esto implica que la información obtenida solo será utilizada para fines de la investigación.

Justicia: En la aplicación de la encuesta a los usuarios, se les dio un trato igualitario, otorgando el mismo respeto y consideración a cada usuario.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022															
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Se Identifica el Problema	■	■														
Revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■							
Se elabora la introducción: Situación problemática, marco teórico y antecedentes			■	■	■											
Se elabora la introducción: justificación de la investigación				■	■	■										
Se elabora la introducción: Objetivos de la investigación					■	■	■									
Se elabora material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■								
Se elabora material y métodos: Población, muestra y muestreo								■	■	■						
Se elabora material y métodos: Técnica e instrumento de recolección de datos								■	■	■	■					
Se elabora material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■					
Se elabora material y métodos: Métodos de análisis de información										■	■					
Se realiza los aspectos administrativos del estudio									■	■	■					
Se realiza los anexos											■					
Presentación y sustentación del proyecto												■				
Se ejecuta del Proyecto													■	■		
Se ejecuta el análisis y la tabulación de los datos														■	■	
Se Elabora el Informe Final															■	

4.2 Presupuesto

MATERIALES	2022				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
ÚTILES DE ESCRITORIO					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO					
Fotocopias	5	5		2	12
Impresiones	5	5		3	13
Espiralado				10	10
Otros					
Movilidad	5	5	5	5	20
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	30	50	50	160
Imprevistos		20		20	40
TOTAL	1148	85	55	90	1358

5. REFERENCIAS

1. Attewell A. "Florence Nightingale "(1820 - 1910), en *Perspectivas: revista trimestral de educación comparada*. (París. UNESCO: Oficina Internacional de Educación), Vol. XXVIII, n° 1, 1998, págs. 173-189. Disponible en: <http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/nightins.PDF>
2. Kozier B. *Fundamentos de Enfermería*. Vol. 1. 8va. Ed. España, Madrid. Mc Graw Hill Interamericana; 2008
3. Burgos M. *Enfermería como profesión* [Internet]. *Rev Cubana Enfermer* 2009 [citado 2021 Mar 12]; 25 (1-2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010&lng=es.
4. Flores C, Flores R. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. [Internet]. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2015 [citado 14 enero 2019]; 23(3):143-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153c.pdf>
5. Bleich S. Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. OMS. Volumen 87, 2009, págs. 245-324. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401.pdf?ua=1>

6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Calidad de los servicios de salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la enfermería. 2001. Disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966390/2002_ops_hr_23_es.pdf
7. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. MINSA: Lima, Perú. 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
8. Ministerio de salud. Lineamientos técnicos referenciales para la medición de los niveles de satisfacción de usuarios en hospitales. MINSA: Lima, Perú. 2000. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/430644/lineamientos-tecnicos-referenciales-para-la-medicion-de-los-niveles-de-satisfaccion-de-usuarios-en-hospitales.pdf>
9. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis licenciatura]. Lima: UNMSM, 2008. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/efaa/34cf48d021858c3ded757bf65a660d8f1571.pdf>
10. De los Ríos JL., Ávila TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. [Internet]. Investigación y educación en Enfermería. 2004 [citado 13 febrero 2020]; 22(2):128. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
11. Vásquez E., Sotomayor T., Mizuki A. Satisfacción del paciente en el primer nivel de

atención médica. [Internet]. Rev. Salud Pública. 2018 [citado 13 febrero 2020]; 20 (2): 254-257. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328438384_Satisfaccion_del_paciente_en_el_primer_nivel_de_atencion_medica

12. Vázquez J., Sanz F. Usuarios satisfechos y profesionales quemados. Evaluando la satisfacción en un centro de salud mental. [Internet]. Rev Asoc Esp Med Trab 2019 [citado 13 febrero 2020]; vol 28 Núm. 4: 236-343. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n4/1132-6255-medtra-28-04-300.pdf>
13. Moreno J., Diaz B. Calidad de la atención en hospital de día en Centro Comunitario de Salud Mental. [Internet]. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 2018 [citado 13 febrero 2020]; v. 22, n. 5, p. 878-883. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3475>.
14. Castro S., Moreno C., Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. [Tesis licenciatura]. Lima: Univ. Nacional de la Amazonia Peruana, 2016. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. García R., Gálvez N. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: Minsa–Essalud, Chongoyape-Perú. [Internet]. Rev. Tzhoecoén. 2016 [citado 13 febrero 2020] Edición Vol. 8 / N° 02.

Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/383/371>

16. Cubas J, Guerra M, Parco R. Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un hospital nacional de Lima. [Tesis licenciatura]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/745/Satisfaccion_CubasBejar_Jackeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Chumpitaz M. Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina hospital nacional maría auxiliadora junio 2017. [Tesis licenciatura]. Lima, Universidad Privada San Juan Bautista, 2018. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1680>
18. Huamán D, Moreno L. Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería y su relación con el cumplimiento del control de niño sano en menores de cinco años en el Centro De Salud Mariscal Castilla. [Tesis licenciatura]. Lima, Universidad Privada Norbert Wiener, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2087>
19. Masuet AM. La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba. [Tesis de Maestría]. Córdoba, Universidad Nacional de Córdoba; 2010. Disponible en: https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/254/MASUET_alberto_mario.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Ministerio de Salud. Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos

especializados. MINSA: Lima, Perú. 2003. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342583/Normas_t%C3%A9cnicas_de_est%C3%A1ndares_de_calidad_para_hospitales_e_institutos_especializados_20190716-19467-1996bof.pdf

21. Departamento de Estudios y Desarrollo. Gobierno de Chile. Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud hospitalaria: Ranking de prestadores. Informe Global. Chile. 2013.
22. Coronado R, Cruz E, Macías S, Arellano A, Nava T. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. [Internet]. Rev Mex Med Fis Rehab. 2013 [citado 13 febrero 2020]; 25(1): 26-33. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
23. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Política y estrategia regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente. 27a Conferencia Sanitaria Panamericana: 1 – 5 de octubre del 2007, Washington, 2007. Disponible en: <https://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp27-16-s.pdf>
24. Real Academia Española (RAE). Diccionario de la Lengua Española. [Actualización 2020; acceso 15 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad>
25. Donabedian A. The quality of medical care. [La calidad de la atención médica]. Science. 1978; 200: 856-864.

26. Parasuraman A, Zeithaml VA, Bery LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *The Journal of Marketing*. 1985; 49(4): 41-50.
27. Sánchez AL. Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad de hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo. [Tesis]. Estado de Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2005. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/161/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Requena MV, Serrano GC. Calidad de Servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello; 2007. Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1459.pdf>
29. Lostaunau JC. Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Marzo 2018. [Tesis maestría]. Lima: Univ Norbert Wiener, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2374/MAESTRO%20-%20Johanna%20Cristhina%20Lostau%20Ramos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Molina M. La calidad en la atención médica. [Internet]. *Med. leg. Costa Rica. Heredia*. 2004 [citado 13 febrero 2020]; 21(1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007

31. Guevara LA. Calidad de la interrelación enfermera-paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2004. [Tesis licenciatura]. Lima: UNMSM, 2005. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1015/Guevara_ch1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Henao DE. Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. [Internet]. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2018 [citado 13 febrero 2020]; 17(34), ISSN: 1657-7027. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327428587_Instrumentos_para_evaluar_la_calidad_percibida_por_los_usuarios_en_los_servicios_de_salud
33. Al-Abri R. Amina Al B. Patient Satisfaction Survey as a Tool towards Quality Improvement. [Internet] Oman Medical Journal. 2014. [citado 12 marzo 2020] Vol. 29, No. 1:3-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3910415/pdf/OMJ-D-13-00247.pdf>
34. Léxico. Oxford. Diccionario de la Lengua Española. [Acceso 15 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/satisfaccion>
35. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud. Centro de Salud Mental Comunitarios. MINSa: Lima, Perú, 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4499.pdf>
36. Hernández R. Metodología de la investigación. 6ta edición. México. McGraw Hill. 2014.

Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

37. Baker R. Desarrollo de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes con consultas en la práctica general. [Internet] British Journal of General Practice. 1990 [citado 14 mayo 2020]; 40(341): 90-487. Disponible en: <http://bjgp.org/content/40/341/487.abstract>

38. Fernandez S, Rebagliato N, et al. Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. [Internet] Atención Primaria 2008 [citado el 11 febrero 2020]; 40(12): 611-616. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567\(08\)75694-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567(08)75694-4)

6. ANEXOS

6.1 Instrumento

Estimado(a) usuario, es grato dirigirme a usted a informarle que estoy realizando un estudio titulado: **“Nivel de satisfacción de los usuarios frente a la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19. Los Olivos. 2020”**; por lo que su participación es muy importante, es estrictamente confidencial y de carácter anónimo, será para uso exclusivo de la investigadora y tiene validez para la parte de investigación, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible. Se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con un aspa (X), la respuesta que usted considere estar percibiendo en el servicio.

DATOS GENERALES:

1.-Edad:

18 a 33años

34 a 49 años

50 a 65

2.-Sexo:

Masculino

Femenino

3.-Grado de instrucción:

Primaria

Secundaria

Técnico

Universitaria

4.-Estado civil:

Soltero(a)

Casado(a)

Conviviente

Divorciado

Viudo(a)

5.-Procedencia:

Costa

Sierra

Selva

Extranjero

DATOS ESPECÍFICOS DEL CUESTIONARIO

PREGUNTAS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Estoy totalmente satisfecho con la atención de la enfermera	1	2	3	4	5
La enfermera ha puesto mucha atención en examinar todos los problemas	1	2	3	4	5
Seguiré los consejos de la enfermera porque creo que son muy acertados	1	2	3	4	5
Me he sentido cómodo hablando con la enfermera sobre temas muy personales	1	2	3	4	5
El tiempo que he pasado con la enfermera ha sido algo corto	1	2	3	4	5
La enfermera me ha dado una información completa sobre mi tratamiento	1	2	3	4	5
Algunos aspectos de la consulta con la enfermera podrían haber sido mejores	5	4	3	2	1
Hay algunas cosas que la enfermera no sabe de mí	1	2	3	4	5
La enfermera ha escuchado con mucha atención todo lo que le he dicho	1	2	3	4	5
Pienso que la enfermera me ha tratado de manera personalizada	1	2	3	4	5
El tiempo que he estado con la enfermera no ha sido suficiente para comentarle todo lo que deseaba	1	2	3	4	5
Después de la visita con la enfermera entiendo mucho mejor mi problema de salud	1	2	3	4	5
La enfermera se ha interesado por mí no solo a causa de mi enfermedad, sino también como persona	1	2	3	4	5
La enfermera lo sabe todo sobre mí	1	2	3	4	5
Creo que la enfermera sabía realmente lo que yo estaba pensando	1	2	3	4	5
Me hubiera gustado estar más tiempo con la enfermera	1	2	3	4	5
No estoy del todo satisfecho con la atención de la enfermera	5	4	3	2	1
Me resultaría difícil hablar con la enfermera sobre temas personales	1	2	3	4	5

Fuente: Cuestionario Baker adaptado al español (Fernández-San Martín, 2008)

6.2 Consentimiento Informado

Yo, DANIELA TEODORA VALVERDE AGÜERO, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada NORBERT WIENER; quien está realizando un estudio al que usted está siendo invitado(a) a participar; que trata de determinar el Nivel de satisfacción de los usuarios frente a la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19. Los Olivos. 2020.

Por lo que, si usted desea participar en el estudio será de forma voluntaria; es decir, tendrá la libertad de ser participe o no del estudio, sin que esto implique algún tipo de medida por su retiro; por lo tanto, se deja explícito que la participación es voluntaria y respetando su privacidad, no correrá ningún riesgo físico y/o emocional, pues solo se recolectaran los datos mediante un cuestionario.

Por lo tanto, leído las declaraciones consignadas, deseo participar en el presente estudio voluntariamente, dando mi firma de consentimiento informado.

Firma:

6.3 Cálculo del tamaño de muestra para población finita

Considerando la siguiente fórmula:

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

$$n = \frac{1.96^2 * 80 * 0.5 * 0.5}{\{0.05^2 * (80 - 1)\} + (1.96^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = 66.3 = 66$$

Donde:

n = Tamaño de Muestra

Z = nivel de confianza (95%) = 1.96

p = probabilidad de éxito (50%) = 0.5

q = probabilidad de fracaso (50%) = 0.5

N = población (80) = 80

e = error de muestra (5%) = 0.05

Nivel de confianza	Z alfa
99.7%	3
99%	2,58
98%	2,33
96%	2,05
95%	1,96
90%	1,645
80%	1,28
50%	0,674

ID	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	SUM A TOTAL
1	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4	2	2	3	59
2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	51
3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	5	3	3	3	4	4	3	1	3	60
4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	64
5	4	5	5	5	2	5	5	3	4	5	5	4	4	3	4	4	5	3	75
6	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	4	5	2	70
7	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	3	5	5	5	5	3	3	2	75
8	5	5	5	5	2	5	4	2	5	5	4	5	5	4	5	4	3	2	75
9	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	68
10	4	5	5	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	67
11	5	4	5	5	5	5	4	2	4	5	2	5	5	5	5	5	2	3	76
12	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	2	2	78
13	5	4	5	5	4	4	3	4	5	5	3	5	5	4	4	4	3	3	75
14	5	4	4	4	3	4	5	1	3	3	3	4	5	3	3	4	2	3	63
15	4	4	4	3	4	4	4	4	5	3	3	4	2	1	2	2	1	3	57
16	5	5	5	5	2	5	2	1	5	5	1	5	5	4	4	4	4	2	69
17	5	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	62
18	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	66
19	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	2	5	5	2	2	5	1	2	70
20	5	5	4	5	3	4	3	2	5	5	2	5	4	4	4	3	5	3	71
21	5	5	5	4	4	5	2	4	4	4	2	4	4	3	4	3	2	4	68
22	5	5	5	4	4	5	2	4	4	5	2	5	5	2	3	3	2	3	68
23	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	62
24	5	5	5	5	2	5	2	2	5	5	2	5	5	5	5	4	2	2	71
25	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	1	3	70
26	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	2	3	70
27	1	1	4	4	3	4	2	2	5	4	2	4	4	4	4	4	2	2	56
28	5	5	4	5	3	5	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	75
29	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	62
30	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2	2	3	61
VARIA NZA	0.876 667	0.795 556	0.365 556	0.626 667	0.956 667	0.24	0.965 556	1.062 222	0.476 667	0.6455 56	0.7566 67	0.4455 56	0.56	1.1155 56	0.7288 89	0.7122 22	1.2455 56	0.3822 22	

6.4 Confiabilidad del instrumento (alfa de Cronbach)

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con 30 usuarios de otro centro de salud mental comunitario con las mismas características. Seguidamente se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach; cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{18}{18-1} \left[1 - \frac{12.96^2}{44.12^2} \right]$$

$$\alpha = 0.748$$

Dónde:

α = Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

K = Número de ítems = 18

S_{2i} = Varianza muestral de cada ítem = 12.96

S_{2t} = Varianza del total de puntaje de los ítems = 44.12

COEFICIENTE CORRELACION CRONBACH
0,81 a 1,00 Muy Alta
0,61 a 0,80 Alta
0,41 a 0,60 Media
0,21 a 0,40 Baja
0 a 0,20 Muy Baja

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ α ” Cronbach sea mayor que 0.70 y menor que 1; por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

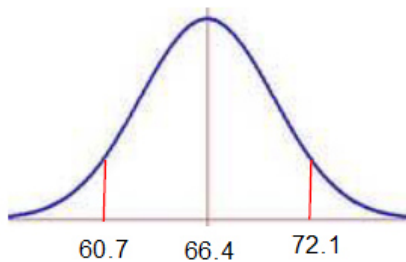
6.5 Medición de la variable

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

Para la medición de la variable sobre el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera, se utilizó la **Escala de Staninos y la Campana de Gauss**, con una constante 0.75 dividiéndolo en tres categorías: bajo, medio y alto.

VARIABLE: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

1. Se determinó el promedio = 66.4
2. Se calculó la desviación estándar (DS) = 7.6
3. Se establecieron los valores de a y b



$$a = x - 0.75 (DS)$$

$$b = x + 0.75 (DS)$$

$$a = 66.4 - 0.75 (7.6)$$

$$b = 66.4 + 0.75 (7.6)$$

$$a = 66.4 - 7.16 = 60.7$$

$$b = 66.4 + 7.16 = 72.1$$

PUNTAJE DE RANGOS		
BAJA	MEDIA	ALTA
18-60	61-72	73-90

DIMENSIÓN SATISFACCIÓN GENERAL.

PUNTAJE DE RANGOS		
BAJA	MEDIA	ALTA
3 a 8	9 a 11	12 a 15

DIMENSIÓN CUIDADOS OFRECIDOS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

PUNTAJE DE RANGOS		
BAJA	MEDIA	ALTA
8 a 29	30 a 37	38 a 40

DIMENSIÓN TIEMPO DEDICADO A LA CONSULTA.

PUNTAJE DE RANGOS		
BAJA	MEDIA	ALTA
3 a 8	9 a 11	12 a 15

DIMENSIÓN PROFUNDIDAD DE LA RELACIÓN CON EL PROFESIONAL

PUNTAJE DE RANGOS		
BAJA	MEDIA	ALTA
4 a 11	12 a 13	14 a 20

6.6 Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19. Los Olivos. 2020?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Satisfacción General?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Tiempo dedicado a la consulta?</p> <p>¿Cuál es nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Profundidad de la relación con el profesional?</p>	<p>Objetivo general Determinar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19. Los Olivos. 2020</p> <p>Objetivos específicos - Identificar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Satisfacción General.</p> <p>Identificar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería.</p> <p>Identificar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Tiempo dedicado a la consulta.</p> <p>Identificar el Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención de enfermería en un Centro de Salud Mental Comunitario durante la emergencia nacional por la COVID-19 en la dimensión Profundidad de la relación con el profesional</p>	<p>Variable: Nivel de satisfacción</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Satisfacción general</p> <p>Cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería</p> <p>Tiempo dedicado a la consulta</p> <p>Profundidad de la relación enfermera-paciente</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicada Enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>No experimental, descriptivo, transversal y simple</p>

6.7 Ficha de instrumento

13/6/2020

- Cuestionario Baker - BiblioPRO



Cuestionario Baker

	Versión Española	Original
Nombre	Cuestionario Baker	Cuestionario Baker
Autor(es)	Fernández MI	Baker R
Referencia	Aten Primaria. 2008;40:611-6	Br J Gen Pract, 40 (341), 487-90 Dec 1990
Correspondencia	Servei d'Atenció Primària Litoral. Institut Català de la Salut. Barcelona, España	Richard Baker, Clinical Governance Research and Development Unit, Department of General Practice and Primary Health Care, University of Leicester, Leicester General Hospital, Gwendolen Road, Leicester LE5 4PW, UK
E-mail	milsanmartin.bon.ics@gencat.cat	aequena@einstein.edu

Características

Conceptos medidos: Satisfacción con la asistencia sanitaria o el tratamiento	Nº de ítems: 18
Enfermedad: Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Dimensiones: 4
Población: Todos los géneros	Medidas: Psicométrico
Edades: Adultos	Palabras clave: Satisfacción

Descargas

Legenda:	Acceso gratuito o enlace externo	Requiere identificación	Requiere subscrición	Requiere pago directo
-----------------	----------------------------------	-------------------------	----------------------	-----------------------



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL
"Una manera de hacer Europa"

Acción de Soporte a la Investigación y de Transferencia del CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), dirigida y desarrollada por el Grupo de investigación en Servicios Sanitarios del IMIM-Hospital del Mar, con el apoyo de la Fundación IMIM.

© Todos los derechos reservados



Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. [Más información](#)

DE ACUERDO

<https://www.biblio.pro/buscador/3810/cuestionario-baker>

1/1