



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**Calidad de atención de enfermería y satisfacción del
usuario externo, centro de salud la Huayrona, Lima 2022**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Villar Carhuavilca, María Elena

Código ORCID: 0000-0002-4771-265X

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7845-9641

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión en Salud

Lima - Perú

2022

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO
EXTERNO, CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, LIMA 2022**

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres por todo su apoyo, siempre me motivaron para seguir adelante en los momentos más difíciles.

A Dios por guiarme en la vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por la formación científica y humanista que he recibido en sus aulas.

Agradezco al docente Werther Fernández por sus valiosos consejos con los cuales he concluido satisfactoriamente esta investigación.

ÍNDICE

Portada	¡Error! Marcador no definido.
Título.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Índice de tablas	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General.....	5
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica.....	8
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	8

1.5.1	Temporal.....	8
1.5.2	Espacial.....	8
1.5.3	Recursos.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....		10
2.1	Antecedentes de la investigación.....	10
2.2	Bases teóricas.....	13
2.3	Formulación de hipótesis.....	18
2.3.1	Hipótesis general.....	18
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		20
3.1	Método de la investigación.....	20
3.2	Enfoque de la investigación.....	20
3.3.	Tipo de investigación.....	20
3.4.	Diseño de la investigación.....	20
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	21
3.6.	Variables y operacionalización.....	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1.	Técnica.....	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	25
3.7.3.	Validación.....	26
3.7.4.	Confiableidad.....	27
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9.	Aspectos éticos.....	28

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1 Resultados	29
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	29
4.1.2. Prueba de hipótesis	30
4.1.3. Discusión de resultados.....	32
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
5.1. Conclusiones	36
5.2. Recomendaciones.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	47
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	48
Anexo 2: Instrumentos.....	50
Anexo 3: Consentimiento informado.....	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de la población	21
Tabla 2 Frecuencias de la variable calidad de atención de enfermería y sus dimensiones	29
Tabla 3 Frecuencias de la variable satisfacción del usuario	29
Tabla 4 Pruebas de normalidad	30
Tabla 5 Correlación de las variables calidad de atención y satisfacción del paciente	30
Tabla 6 Correlación entre dimension técnico – científica y satisfacción del usuario	31
Tabla 7 Correlación entre dimension entorno y satisfacción del usuario	31
Tabla 8 Correlación entre dimension humana interpersonal y satisfacción del usuario	31

RESUMEN

Esta tesis tuvo por objetivo determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario en un centro de salud de Lima Este. Es una investigación del tipo aplicada, de diseño no experimental de alcance descriptivo correlacional y de corte temporal transversal. Su población fue 289 usuarios externos, su muestra estuvo conformada por 165 usuarios y el muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio mixto. Su técnica fue la encuesta y el instrumento ha sido el cuestionario. Se obtuvo como resultados que en calidad de atención predomina el nivel bueno (94,5%) mientras que en satisfacción del usuario la prevalencia estuvo en el nivel satisfecho (97,6%), existe correlación positiva moderada ($\rho=0.483$) entre calidad de atención y satisfacción del usuario, existe correlación positiva baja ($\rho=0.202$) entre la dimensión técnico científica y la satisfacción del usuario, entre la dimensión entorno y satisfacción del usuario ($\rho=0.304$), entre la dimensión humana interpersonal y satisfacción del paciente ($\rho=0.361$). Por tanto, se concluye aceptando la hipótesis alterna y cuestionando la hipótesis nula.

Palabras claves: Calidad de Cuidado; Satisfacción del Usuario (DeCS Biblioteca Virtual en Salud).

ABSTRACT

This thesis aimed to determine the relationship between quality of nursing care and user satisfaction in a health center in Lima Este. It is an applied-type research, with a non-experimental design with a descriptive correlational scope and a transverse temporal cut. Its population was 289 external users, its sample consisted of 165 users and the sampling was probabilistic of a mixed random type. His technique was the survey and the instrument was the questionnaire. It was obtained as results that in quality of attention the good level predominates (94.5%) while in user satisfaction the prevalence was in the satisfied level (97.6%), there is a moderate positive correlation ($\rho = 0.483$) between quality of care and user satisfaction, there is a low positive correlation ($\rho = 0.202$) between the technical-scientific dimension and user satisfaction, between the environment dimension and user satisfaction ($\rho = 0.304$), between the interpersonal human dimension and patient satisfaction ($\rho = 0.361$). Therefore, it is concluded by accepting the alternative hypothesis and questioning the null hypothesis.

Keywords: Quality of Care; User Satisfaction (DeCS Virtual Health Library).

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención de enfermería es uno de los referentes más importantes acerca de cómo se gestiona la cobertura sanitaria. Este nivel de calidad es un indicador estratégico de la dirección con que marcha el proceso para que cada usuario o paciente reciba una atención óptima. Una atención de calidad no solo supone el cumplimiento de procedimientos siguiendo el protocolo, sino fundamentalmente una atención humanizada a cargo de personal competente contando con los recursos materiales necesarios. Por otro lado, la satisfacción del usuario tiene una importancia similar, aunque en regiones como América Latina no solo hay que lidiar con insuficientes asignaciones presupuestarias: otro factor adverso es el ánimo privatizador de un número considerable de funcionarios que creen, equivocadamente, que gestionar un servicio de salud es como administrar una bodega o una cadena de restaurantes.

En esta investigación se ha demostrado que a mayor calidad de atención de enfermería, mayor será la satisfacción del usuario externo. Este fenómeno respaldado por la evidencia estadística ocurre con una intensidad moderada y con un 99% de confianza. En tal sentido, el análisis de sus resultados es clave para la toma de decisiones. Como tal, su estructura se inicia con el capítulo I donde se expone la realidad problemática, los objetivos, la justificación e importancia del estudio llevado a cabo. El capítulo II contiene los estudios previos y la fundamentación teórica de sus dos variables, al igual que la formulación de hipótesis. El capítulo III esboza el diseño metodológico que se puso en práctica para la recolección de datos y su consiguiente análisis y discusión. Asimismo, en el capítulo IV se presentan los resultados, la contrastación de hipótesis y la discusión con los antecedentes y el marco teórico. Por último, en el capítulo V las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende que la calidad de atención del personal sanitario se relaciona con la ausencia de daño prevenible a un paciente durante el proceso de atención médica y la reducción del riesgo de daño innecesario asociado con la atención médica a un mínimo aceptable (1). En su reporte, la OMS afirma que cada año, un gran número de pacientes sufre daños o mueren debido a una mala atención médica, creando una alta carga de muerte y discapacidad en todo el mundo, especialmente en los países de bajos y países de ingresos medios. Cuatro de cada diez pacientes en todo el mundo sufren daños cuando se recibe una mala atención, lo que lleva a que 26 millones de pacientes mueran anualmente debido a una atención insegura (2).

Las enfermeras representan el segmento más grande de profesionales de la salud y, por lo tanto, medir la calidad de la atención de enfermería es fundamental para mejorar la práctica. Es así que, en un estudio realizado en España se evidenció una baja percepción de cuidado humanizado entre las enfermeras a los pacientes, además indicaban un puntaje bajo en la calidad de comunicación y disposición de cuidado (3). En Etiopía en un trabajo realizado en un centro de atención primaria se halló que el ambiente de trabajo y la gestión no son convenientes para asegurar la calidad de la atención de enfermería y el estado de la atención de enfermería es deficiente en comparación con los estándares nacionales e internacionales (4) y, en otro estudio realizado en Estados Unidos se evidenció que la calidad recibía una mala calificación por las barreras para brindar atención, que incluía la

alta carga de trabajo, el incumplimiento de estándares los estándares de trabajo y mala estructura de la sala (5).

La Organización Panamericana de la Salud ha señalado que 2,6 millones de personas mueren cada año por eventos nocivos en situaciones de atención de la salud en la Región de las Américas, el 15% de los costos de atención puede atribuirse al tratamiento como resultado de una inadecuada atención, 1 de cada 10 pacientes sufre daños mientras recibe atención hospitalaria en países de ingresos altos, hasta 1 de cada 4 hospitalizaciones resultan en daño al paciente cada año en países de ingresos bajos y medianos y 4 de cada 10 pacientes sufren daños en los entornos de atención médica primaria y ambulatoria (6).

En un estudio realizado en Ecuador en un centro de salud, se evidenció que los usuarios percibían la calidad de atención del personal enfermero como regular, donde los aspectos de infraestructura, la atención, trato y la empatía del personal se relacionaban con la baja calidad (7). En México se buscó conocer la calidad de atención de un centro de salud y se halló que la percepción por la calidad de atención tenía puntajes bajos por el tiempo de espera de las personas para ser atendidas, incumplimiento de horario, escases de medicamentos y la infraestructura del centro (8). En Colombia, la calidad de atención se veía afectada por las barreras para obtener citas que limitaba una atención oportuna, por fallas de comunicación, dificultades en la continuidad de los servicios, demora en las autorizaciones, problemas en la oportunidad para citas con especialistas, procedimientos quirúrgicos y entrega de medicamentos; generando efectos perjudiciales en la salud de los pacientes (9).

La enfermera es el profesional que coordina y gestiona todos los procesos de atención a desarrollar en relación con el paciente, sus especificidades, sus necesidades, su alta o recuperación, constituyen el principal referente de la asistencia sanitaria, que debe, por lo tanto, llevarse a cabo de manera eficiente, con el compromiso de quienes la desarrollan, asegurando la calidad de la atención prestada y, principalmente, la satisfacción del paciente y sus familias (10). Cuando la atención de enfermería no es óptima, los pacientes experimentan la atención médica negativamente. El hecho de no garantizar la calidad de la atención de enfermería conduce no solo a la angustia y la insatisfacción, sino también a fallas más amplias en la seguridad del paciente (11).

La satisfacción del usuario se ha considerado como la medida de éxito de la efectividad del sistema sanitario y es un constructor de evaluación a nivel mundial, ya que las organizaciones de salud, particularmente los hospitales, invierten una gran cantidad de dinero para que los sistemas hospitalarios tengan éxito. En un estudio realizado en España se demostró que existe una percepción estática de la percepción del sistema sanitario y los factores como la inversión en salud, recursos humanos, sistemas de gestión de calidad y acreditación, sumados a la heterogeneidad en las comunidades autónomas, pueden influir en los indicadores de satisfacción del sistema nacional de salud español (12).

En América Latina, los centros de salud son parte de la red de atención primaria que no ha tenido de los gobiernos de turno la importancia que merece, más aún si el modelo de atención centrado en el hospital, la alta tecnología y la curación de enfermedades es

cuestionado en numerosos debates y jornadas académicas entre gestores de salud (13). En estas condiciones adversas, es hasta cierto punto contradictorio que la calidad de atención y la satisfacción del usuario deben alcanzar mayores niveles de logro, por lo que urge que se priorice la inversión en infraestructura, recursos humanos y tecnologías y estrategias sociosanitarias para un trabajo mucho más cercano con la comunidad que actúe sobre los determinantes sociales y acerque la salud al hábitat de las personas (14).

En una investigación realizada en Ecuador en un centro de salud, la satisfacción de los pacientes obtuvo un nivel bajo debido a los recursos que disponía las instalaciones, falta de implementos y procesos de abastecimientos defectuosos (15). En Brasil se evidenció que la satisfacción se asociaba con las variables acceso, infraestructura y calidad de los servicios. La proximidad del servicio, la atención a la demanda espontánea, la escucha y el respeto de los profesionales por las singularidades del paciente, así como la resolución de los servicios, sin necesidad de derivación a otros y la buena infraestructura, se relacionaron con la satisfacción del usuario (16). Así también lo confirma otra investigación realizada en Chile que señala que los usuarios advierten su satisfacción de atención cuando perciben una higiene adecuada, atención inmediata y si cuentan con especialistas para cumplir sus demandas. Además, añade el profesionalismo del personal y su vocación de servicio (17).

En el Perú, la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud refiere que toda persona debe recibir una atención de salud de calidad y oportuna que cubra las necesidades sanitarias en todo el territorio (18). Si bien es cierto, según los reportes de aseguramiento y cobertura de atención ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (19)

muestran insatisfacción de los pacientes cuando reciben los servicios de salud. En el reporte del 2016 la satisfacción de los usuarios de servicios de consulta externa del 73,9% a nivel nacional se incrementó en 3,8 puntos porcentuales respecto al 2014, siendo la satisfacción de los usuarios de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) y gobiernos regionales (66,7%) inferior al promedio nacional y al de las demás instituciones prestadoras de servicios de salud en Perú y donde la evaluación incluyó conocer los aspectos relacionados a la estructura, procesos y a los resultados (20).

A nivel local, en el Centro de Salud La Huayrona se han recogido opiniones donde la calidad de atención por parte del personal de Enfermería está cuestionada, puesto que los reclamos de los usuarios son constantes y tienen fundamento. Las quejas enfatizan en la impuntualidad con que se cumplen las citas, se percibe frialdad en el trato entre la enfermera y el usuario y esto trae como consecuencia la ausencia de palabras cálidas o una voz de aliento de parte del profesional sanitario. A esto se suma el hecho de que varias enfermeras no practican una comunicación eficaz, por el contrario, usan tecnicismos en vez de una explicación concisa y amable y el preocupante desconocimiento de algunos procedimientos y protocolos estandarizados.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo la calidad de atención de Enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cómo la dimensión técnico-científica de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022?

¿Cómo la dimensión del entorno de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022?

¿Cómo la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar cómo la calidad de atención de Enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar cómo la dimensión técnico-científica de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022.

Identificar cómo la dimensión del entorno de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022.

Identificar cómo la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio en curso tuvo como autores base en calidad de atención de Enfermería a Donabedian A. quien la definía como “el modelo de asistencia esperado para maximizar el nivel del bienestar del paciente, una vez tomando en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperados en todas las fases del proceso asistencial” (21). Otro de esos teóricos fue Watson J, y en satisfacción del usuario a Zeithmal V y colaboradores y Peplau H.

Además, permitió cubrir parcialmente una carencia verificable en el repositorio digital de la Universidad Norbert Wiener. Se trata de investigaciones respecto a la correlación de estas variables en el distrito más grande y más poblado del Perú y de América como lo es San Juan de Lurigancho. Además, permitió conocer con mayor detalle el comportamiento de estas variables en un contexto como el descrito.

1.4.2. Metodológica

La utilidad metodológica radica en que la presente investigación obtuvo resultados de forma rigurosa y objetiva gracias al método hipotético deductivo, el cual consta de una serie de fases como observación, formulación de hipótesis, contrastación, formulación de conclusiones y publicación de hallazgos. Asimismo,

se utilizaron instrumentos psicométricamente confiables y validos que permitieron que este tema puede ser investigado en otros escenarios

1.4.3. Práctica

La investigación por realizar tuvo como beneficiarios al personal de Enfermería y a los usuarios del servicio de salud. Al primer grupo, cuenta ya con un estudio actualizado acerca de la percepción de la calidad de su atención y de la satisfacción del público usuario con su desempeño, mientras que el segundo grupo podrá acceder a mejoras graduales en el servicio, porque el análisis y discusión de resultados será leído por la gerencia del Centro de Salud La Huayrona y de ese modo dicha información se convierte en un insumo de primer orden para el diagnóstico de la problemática y la actualización del plan de trabajo.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio en curso tuvo una duración prevista de seis meses (mayo 2022 hasta octubre 2022).

1.5.2 Espacial

El lugar donde se recolectaron los datos fue el Centro de Salud La Huayrona ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho.

1.5.3 Recursos

Por recursos humanos se comprende al docente asesor y a la autora del proyecto. Además, por recursos materiales se tendrá en cuenta a la computadora personal, una conectividad idónea y un cierto número de publicaciones en soporte físico y virtual que serán los materiales de consulta imprescindible.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Briones, (22), en Colombia 2018, en su tesis tuvo como objetivo “Evaluar la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad del servicio en consulta externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, para elaborar un plan de mejora continua que responda a los niveles de satisfacción esperados por sus usuarios”. Realizó un estudio cuantitativo y transeccional contando con una muestra de 200 personas. Se halló que, en la calidad de atención, el 80 % de la muestra indicó no ser atendidos en los primeros 20 minutos, el 40% indicó que los profesionales no se vestían de forma correcta, el 60% indicó que rara vez reciben charlas o información de su salud y, por último, el 43.5% opinó que los baños no siempre se encuentran limpios y el 42.5% señaló que frecuentemente los baños están sucios. Por tanto, se concluye que la calidad de atención es deficiente de acuerdo con la percepción prevalente en la muestra estudiada (22).

Botón (23) en Guatemala 2018 realizó una tesis con el objetivo de “determinar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro de Atención Permanente -CAP- de Cunén, departamento de El Quiché”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo integrada por 103 usuarios. Los resultados indican que el 71% de los usuarios se encuentran satisfechos

durante su estadía en el centro de atención ya que perciben un trato amable, orientación en cuanto a sus medicamentos, cuidados y próxima cita, mientras que el 29% se mostró insatisfecho. En consecuencia, se observa que predomina una valoración positiva de la calidad de atención de Enfermería.

Ñanez, (24) en Guayas 2018 en su tesis planteó como objetivo “Comparar la calidad de atención de los servicios de salud y la satisfacción de usuarios externos del área de emergencia del IESS y Medicina Prepagada en el Cantón Samborondón, mediante un instrumento validado para diseñar un plan de mejoras”. Realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo con 766 personas. El 41.78% de la muestra indicó estar insatisfecho en la capacidad de respuesta, en la dimensión seguridad, el 13.32% indicó estar bastante insatisfecho y el 51.70% estar insatisfecho; en la empatía, el 12.1% indicó estar bastante insatisfecho y el 47.52% estuvo insatisfecho en la dimensión aspectos tangibles. Por tanto, se concluyó que ha predominado una valoración negativa de la calidad de atención de enfermería.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Becerra et al., (25) realizó un estudio en el año 2021 con el objetivo de “Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria de salud, durante la pandemia de COVID-19”. El estudio se caracteriza por ser observacional, prospectivo y transversal, la muestra estuvo integrada por 120 usuarios externos, se recolectaron datos con un instrumento de escala SERVQUAL. Los resultados indican que el 38,3% se encuentran medio satisfecho y 61,7% insatisfecho con los servicios de salud.

De esta manera, los autores concluyeron en que durante la pandemia de COVID-19 hubo insatisfacción por parte de los usuarios de la atención primaria.

Tello, (26) realizó un estudio en el año 2020 con el objetivo de “Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021”. Fue un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, con una muestra de no probabilístico de 40 usuarios a quienes se le aplicó una encuesta para medir la percepción de los usuarios en cuanto a la calidad de atención. En lo concerniente a resultados, el 46.1% afirmó que su satisfacción tiene un nivel medio. Por tanto, se concluyó que el resultado acerca de satisfacción es similar al de varios estudios previos.

Paredes, (27) en su investigación realizado en el año 2020 plantea como objetivo “Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud”. El estudio fue no experimental descriptivo, transversal y correlacional. La muestra fue de 148 usuarios a quienes se le aplicó dos instrumentos para medir ambas variables. Los resultados indican que, en las dimensiones de fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y fidelización existe una correlación significativa con la satisfacción del usuario externo por lo que la autora concluye que hay una relación positiva entre las variables calidad de atención y satisfacción del usuario.

Rojas y Toribio, (28) realizaron una investigación en el año 2019 con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el cumplimiento del rol del cuidado enfermero y

la percepción del usuario externo en el primer nivel de atención, Centro de Salud Uliachín, Pasco 2017”. El estudio fue de tipo básica – cuantitativo y de método descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 142 usuarios externos a quienes se les aplicó un cuestionario con escala de Likert. Los resultados sustentan la existencia de una relación significativa entre las variables de estudio luego de hallar una $X^2 c= 30.655$ y una $X^2 t= 9.488$ con 4 grados de libertad y nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

Gamarra, (29) en el año 2018 realizó una investigación con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes del Puesto de Salud 15 de Enero”. El estudio fue no experimental, transversal, descriptivo – correlacional de enfoque cuantitativo. La muestra fue de 215 pacientes a quienes se les aplicó dos cuestionarios tipo Likert para medir ambas variables. Los resultados indican que existe una correlación positiva y alta de 0,985 con una significancia de ($,000<005$), con este resultado se concluye que la calidad de atención de Enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención de enfermería

Inicialmente, el término de atención se relacionó con un juicio de valor del usuario sobre la atención médica. Con el tiempo, el concepto comenzó a abarcar estimaciones del grado en que la atención potencia la recuperación de la salud del usuario y reduce la probabilidad de maleficencia, en comparación con los parámetros apropiado (30). La percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención se refiere a la opinión que tienen

estos sobre los servicios recibidos y los resultados del tratamiento y evaluación de la prestación y la calidad de la atención enfermera, mientras que las experiencias de los pacientes sean un reflejo de lo que realmente sucede durante y después del proceso de atención (31, 32).

Para Gutiérrez et al. (33) la satisfacción del paciente es el vínculo entre sus percepciones de calidad y su futura intención de utilizar el servicio o recomendarlo a otros. Dado que la satisfacción del paciente es un indicador importante de la enfermería y de la calidad general de la atención, se justifica una medición más enfocada y directa de la percepción del paciente sobre la calidad de la atención y se han desarrollado algunas herramientas validadas específicamente para evaluar la percepción del paciente sobre la calidad de la atención. Para Yeshidinber et al. (34) la satisfacción del paciente es el grado en que se cumplen las expectativas del paciente en la atención brindada, pero el autor señala que existe un sesgo subjetivo de evaluación. Sin embargo, siempre se debe procurar entender que se puede ser más crítico saber qué consideran los pacientes esenciales para una atención de enfermería de calidad y cuáles son sus expectativas que generen su satisfacción o no.

Una forma de garantizar que el cuidado sea fundamental para la experiencia de los pacientes lo brinda la teoría del cuidado humano de Watson como base o guía para la práctica de enfermería. Watson señala que el comportamiento de cuidado de las enfermeras puede contribuir a la satisfacción y el bienestar de los pacientes y es más que solo el desempeño de las organizaciones de salud o un tipo específico de contacto profesional y

de persona a otra persona. Es el ideal moral de la enfermería cuyo fin es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. Dentro de la teoría de Watson, diez factores curativos de amor-centrado en el corazón, el cuidado y compasión representan el núcleo del cuidado, entre estos, deben ser consistentes, ya que se debe cultivar la práctica de la bondad y la ecuanimidad hacia uno mismo y hacia los demás como fundamento de la conciencia de ayuda; estar auténticamente presente; posibilitar la fe, la esperanza y conocer el sistema de creencias del otro (35).

Otro teórico referente en el tema es Donabedian, el cual en su modelo asume la existencia de tres factores esenciales para conocer la calidad de atención, el cual se relaciona con la estructura, proceso y resultado. Para Donabedian, la estructura se define como los lugares donde se desarrolla la atención médica y las instrumentalidades de cada producto y puede incluir las características del sistema, del proveedor del servicio o del paciente. El proceso hace referencia al conjunto de actividades que tienen lugar, por un lado, entre profesionales y, por otro, entre profesionales y pacientes, incluye aspectos técnicos e interpersonales y los resultados son las consecuencias para la salud y el bienestar de los individuos y la sociedad e incluyen resultados clínicos, calidad de vida y satisfacción con la atención brindada (36).

La variable calidad de atención (29) tiene como dimensiones:

- Técnico científica: se refiere al dominio de lo tecnológico con el fundamento científico en la atención y el cuidado de los pacientes teniendo en cuenta el compromiso ético.

- Funcional entorno: consiste en los factores del contexto más cercano tales como ventilación, privacidad, etc.
- Interpersonal humano: se refiere a que el profesional de enfermería debe mostrar un trato empático del ser humano.

2.2.2 Satisfacción del usuario

Las respuestas de los usuarios son reconocidas como indicadores de la calidad de los servicios de salud. De hecho, la satisfacción se considera una medida de resultado de atención médica y la evaluación de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud fortalece la participación de los miembros de la comunidad al reconocer sus derechos ciudadanos e involucrarlos en la responsabilidad de la coproducción del cuidado de la salud, lo que puede ayudar a orientar los procesos de planificación y toma de decisiones sobre la gestión en salud (37).

La satisfacción del usuario se entiende como el grado de congruencia entre sus expectativas y percepción sobre el cuidado recibido, que refleje su valoración cognitiva y emocional del paciente, considerando sus experiencias previas. En el ambiente hospitalario, el paciente puede pasar por una atención por más de 3 horas o quedarse internado 24 horas, la satisfacción puede ser apreciada por la cualidad técnica, la continuidad de la asistencia, la atención cordial, eficacia de los resultados, entre otros aspectos que depende de la realidad organizacional y los objetivos de evaluación. Por lo tanto, la satisfacción se presenta como una herramienta que emerge el cuidado a la luz del

paciente, favorecido la toma de decisiones del personal enfermero en busca de mejorar los intereses y asistencia del personal. (38).

Así también, existen factores que influyen en la satisfacción del usuario con relación al cuidado del personal. Se destaca a aquellos que envuelven la relación entre los profesionales y el paciente, el apoyo afectivo, información sobre la salud y el cuidado, el poder de decisión del paciente sobre las conductas asistenciales y la competencia técnica de los profesionales. Además, los pacientes satisfechos contribuyen a la mejora de resultados finales de acciones de salud, como la adhesión de políticas preventivas y el tratamiento (39).

Al respecto, uno de los primeros referentes es la teoría de la acción razonada propuesta por Martín Fishbein e Icek Ajzen, concibe al ser humano como un animal racional que procesa la información o la utiliza sistemáticamente (40) Consideran que la satisfacción depende de la percepción que tiene el paciente de cómo ha sido tratado y de la importancia que otorga este a la información recibida, accesibilidad, resultados y confort durante su estancia en el centro de salud (41).

Asimismo, también se cuenta con la teoría de asimilación y contraste formulada por Anderson y Ross. Esta resulta de la fusión de dos teorías, primero la teoría del contraste que indica que cuando los consumidores perciben una discrepancia entre las expectativas y el resultado, magnifican la diferencia y la teoría de la asimilación sugiere que las inconsistencias entre las expectativas y los resultados se reducirán o asimilarán para ajustar

las percepciones de los resultados a ser consistente con las expectativas. (42) La combinación de estos dos modelos explica que la respuesta de satisfacción de un consumidor será no lineal, es decir, la asimilación ocurrirá dentro de un cierto rango de discrepancia entre las expectativas y el resultado, mientras que fuera de ese rango, en el efecto de contraste puede ocurrir inconsistencias, lo que conducirá a la insatisfacción (43).

El modelo de las brechas sobre la calidad del servicio fue propuesto por Parasuraman et al. En base a entrevistas con grupos focales, mostraba que las expectativas de los pacientes no se conocían en un solo nivel, sino en dos niveles diferentes, donde se identificaba una zona de tolerancia a: un nivel deseado y un nivel adecuado (44).

La variable satisfacción del usuario (29) cuenta con tres dimensiones:

- Actitud de atención: consiste en la personalidad, actitud y comportamiento de la enfermera durante el proceso de atención.
- Comunicación: medio por el cual las personas interactúan con signos verbales y no verbales, y que pueden influir de forma positiva o negativa en la recuperación del usuario y/o paciente.
- Capacidad técnica: Manejo pertinente de los recursos y del conocimiento disponible.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo.

Hipótesis nula

H₀ No existe relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1 Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

H₀ No existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

HE2 Existe relación significativa entre la dimensión del entorno de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

H₀ No existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

HE3 Existe relación significativa entre la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

H₀ No existe relación significativa entre la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método fue hipotético-deductivo, ya que las hipótesis se formulan y se respaldan o cuestionan mediante una ruta metodológica deductiva (45).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque ha sido cuantitativo, pues los datos por recolectar son numéricos y fueron parte de un procesamiento estadístico descriptivo e inferencial (45).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, puesto que el conocimiento obtenido mediante el trabajo de campo se aplica en beneficio del hombre y la sociedad (46).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño ha sido no experimental correlacional de corte transversal, puesto que las variables solo son observadas tal y como lo hacen en la realidad cotidiana; correlacional, porque el interés está puesto en demostrar mediante evidencias estadísticas que dos variables están relacionadas; transversal, pues los datos fueron acopiados en un solo momento y lugar (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por el promedio mensual de usuarios en el Centro de Salud La Huayrona (47).

Tabla 1. Distribución de la población

Área	Número de usuarios	Usuarios encuestados
Inmunizaciones	120	68
PCT	24	14
Tópico	65	37
Niño sano	80	46
Total	289	165

Criterios de inclusión

- Usuarios del Centro de Salud en mención.
- Usuarios que acepten ser encuestados.
- Usuarios que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarios que no deseen participar en la encuesta.
- Usuarios que desearon ser encuestados, pero que no firmaron el consentimiento informado.

Muestra

La muestra es un subgrupo representativo de la población. Para determinar el tamaño muestral se empleó una fórmula:

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

$$n = \frac{(289) \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(289-1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = 165.172$$

La muestra total estará constituida por 165 usuarios.

Muestreo

El muestreo fue probabilístico del tipo aleatorio mixto.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de atención de enfermería	Conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos recibidos por el usuario y/o paciente y que forman parte de una atención sanitaria óptima (1).	Conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos recibidos por el usuario que acude al Centro de Salud La Huayrona y que forman parte de una atención sanitaria óptima. La percepción respecto a estos servicios se registra en un cuestionario de tres dimensiones siguiendo el criterio de calificación de 5, 4, 3, 2, y 1 y que corresponden a las escalas de siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca, y respectivamente.	Técnico científico	Desempeño Competencia Eficacia	1, 2, 3, 4 5, 6, 7, 8 9-10	Ordinal	Baja (26-60 puntos) Media (61-95 puntos) Alta (96-130 puntos)
			Funcional entorno	Orden Señalización Comodidad	11, 12 13, 14 15, 16, 17, 18, 19, 20		
			Interpersonal humana	Confianza Amabilidad Empatía	21 22 23, 24, 25, 26		
Satisfacción del usuario	Respuesta de los usuarios y/o pacientes, comprende actitud de atención, comunicación y capacidad técnica, y que parte de unas determinadas expectativas para contrastarse con la	Respuesta de los usuarios del Centro de Salud La Huayrona, comprende actitud de atención, comunicación y capacidad técnica, y que parte de unas determinadas expectativas para contrastarse con la percepción del servicio	Actitud de atención	Cortesía Comprensión Interés frente al requerimiento	1-3 4-6 7-9	Ordinal	Baja (26-60 puntos) Media (61-95 puntos) Alta (96-130 puntos)
			Comunicación	Claridad de información Asertividad	10-15 16-19		
			Capacidad técnica	Habilidades Conocimiento Destreza	20-22 23, 24 25, 26		

	percepción del servicio recibido (20).	recibido. Esta respuesta se registra en un cuestionario de tres dimensiones siguiendo el criterio de calificación de 5, 4, 3, 2, y 1 y que corresponden a las escalas de totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo, y respectivamente.					
--	--	---	--	--	--	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica fue la encuesta, porque es un procedimiento utilizado a menudo en la investigación cuantitativa y también porque permite acopiar datos en un tiempo relativamente corto (48).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento ha sido el cuestionario, este consiste en una serie de ítems que se deducen metodológicamente de los indicadores y estos a su vez de las dimensiones de las variables (49).

Ficha técnica del instrumento 1

Instrumento:	Cuestionario sobre calidad de atención
Autor:	Gamarra J (29)
Lugar:	Lima, 2018
Ítems:	26
Aplicación:	Autoadministración
Tiempo:	10 minutos
Dimensiones:	Técnico científico (ítems 1-10) Funcional entorno (ítems 11-20) Interpersonal humano (ítems 21-26)
Escala:	Ordinal tipo Likert
Niveles y rangos:	Calidad baja (26-60 puntos) Calidad media (61-95 puntos)

Calidad alta (96-130 puntos)

Ficha técnica del instrumento 2

Instrumento:	Cuestionario sobre satisfacción del usuario
Autor:	Gamarra J (29)
Lugar:	Lima, 2018
Ítems:	26
Aplicación:	Autoadministración
Tiempo:	10 minutos
Dimensiones:	Actitud de la atención (ítems 1-9) Comunicación (ítems 10-19) Capacidad técnica (ítems 20-26)
Escala:	Ordinal tipo Likert
Niveles y rangos:	Calidad baja (26-60 puntos) Calidad media (61-95 puntos) Calidad alta (96-130 puntos)

3.7.3. Validación

El resultado fue la validez de contenido, es decir, cuán capaz es el instrumento de medir lo que desea la investigadora (48).

Según Gamarra (29), sus dos cuestionarios han sido validados por juicio de expertos. Precisamente, en el anexo 7 de su tesis consigna como expertos informantes al

Dr. Raúl Delgado Arenas, Mag. César Mescua Figueroa y la Mag. Giannina Ventosilla Yupanqui, se le consideró como aplicable con una opinión favorable del 77% en promedio.

3.7.4. Confiabilidad

Equivale a la consistencia interna, es decir, al hecho de que todos los ítems del instrumento constituyan una totalidad coherente y homogénea, de forma que se asegure que brindará resultados idénticos al ser respondido por los participantes de la investigación (49). En este caso, será obtenida mediante una prueba piloto equivalente al 15% de la muestra no probabilística. Por tratarse de ítems politómicos se empleó el estadígrafo alfa de Cronbach.

Además, el instrumento 1 tiene una confiabilidad de 0.997, mientras que el instrumento 2 tuvo un coeficiente de 0.971. Por tanto, es posible afirmar que ambos instrumentos tienen una muy fuerte confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

- Se solicita la autorización de la directora del CS La Huayrona para aplicar los instrumentos al personal de salud.
- El documento que fue presentado en mesa de partes es una solicitud con dos anexos, uno donde se lee el resumen ejecutivo del proyecto; otro donde se aprecie la presentación de la investigadora a cargo de la EAP de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

- Cuando se cuente con la autorización se realizó una reunión de inducción con usuarios. Ahí se presentaron los objetivos, la importancia y los beneficios que trajo consigo la investigación.
- Los datos acopiados fueron sistematizados en una matriz Excel, este es el insumo que fue procesado por el software SPSS v24.
- Se ha previsto un análisis descriptivo variable por variable (distribución de frecuencias) e inferencial (prueba de normalidad, contrastación de hipótesis).
- Al estudiarse variables ordinales cabe la posibilidad de que la prueba de normalidad arroje como resultado que el coeficiente de correlación por utilizar ha sido el rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se siguieron de forma estricta las consideraciones éticas fundamentales como los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia (50).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2 . Frecuencias de la variable calidad de atención de enfermería y sus dimensiones

	Regular		Bueno		Total	
	f	%	f	%	f	%
<i>Calidad de Atención</i>	9	5,5%	156	94,5%	165	100,0%
Técnico - científica	5	3,0%	160	97,0%	165	100,0%
Entorno	20	12,1%	145	87,9%	165	100,0%
Humana interpersonal	15	9,1%	150	90,9%	165	100,0%

En la tabla 2 y se aprecia que el nivel prevalente ha sido bueno (94,5%), seguido del nivel regular con 5,5%. Si la lectura se hace por dimensiones de esta variable entonces la tendencia se repite, porque en las tres dimensiones también predominó el nivel bueno: técnico científica, 97.0%; entorno, 87.9%; humana interpersonal, 90.9%.

Tabla 3. Frecuencias de la variable Satisfacción del usuario

	Poco satisfecho		Satisfecho		Total	
	f	%	f	%	f	%
<i>Satisfacción del paciente</i>	4	2,4%	161	97,6%	165	100,0%
Actitud de atención	17	10,3%	148	89,7%	165	100,0%
Comunicación	13	7,9%	152	92,1%	165	100,0%
Capacidad técnica	4	2,4%	161	97,6%	165	100,0%

En la tabla 3 se observa que el nivel predominante fue satisfecho (97.6%), seguido del nivel poco satisfecho (2.4%). Si la observación se realiza de forma pormenorizada por dimensiones entonces la tendencia es la misma, ya que en las tres dimensiones predominó el nivel satisfecho: actitud de atención, 89.7%; comunicación, 92.1%; capacidad técnica, 97.6%.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 4. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,540	165	,000
Técnico - científica	,540	165	,000
Entorno	,523	165	,000
Humana interpersonal	,533	165	,000
Satisfacción del paciente	,538	165	,000
Actitud de atención	,529	165	,000
Comunicación	,536	165	,000
Capacidad técnica	,538	165	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Respecto a la tabla 4, según la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov se pudo evidenciar que la variable calidad de atención y sus dimensiones, al igual que la variable satisfacción del usuario y sus dimensiones son inferiores a 0.05; lo cual no pertenece a una distribución normal. Por ende, se usó Rho de Spearman para correlacionar ambas variables.

Prueba de hipótesis general

Tabla 5. Correlación de las variables Calidad de atención y satisfacción del paciente

		Satisfacción del paciente
Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	0,483**
	Rho de Spearman	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	165

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se aprecia que existe una correlación positiva moderada con un 99% de confianza

Prueba de hipótesis específica 1

Tabla 6. Correlación entre dimensión técnico-científica y satisfacción del usuario

		Satisfacción del usuario
Dimensión técnico científica	Coeficiente de correlación	,202**
	Rho de Spearman	
	Sig. (bilateral)	,009
	N	165

Se aprecia que existe una correlación positiva baja entre las variables con un 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica 2

Tabla 7. Correlación entre dimensión entorno y satisfacción del usuario

		Satisfacción del usuario
Dimensión entorno	Coeficiente de correlación	,304**
	Rho de Spearman	
	Sig. (bilateral)	,000
	N	165

Se observa que se presenta una correlación positiva baja entre las variables con un 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica 3

Tabla 8. Correlación entre dimensión humana interpersonal y satisfacción del usuario

		Satisfacción del usuario
Dimensión humana interpersonal	Coeficiente de correlación	,361**
	Rho de Spearman	
	Sig. (bilateral)	,000
	N	165

Se observa que entre las variables analizadas existe una correlación positiva baja con un 99% de confianza.

4.1.3. Discusión de resultados

Según la hipótesis general, existe relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en 165 asistentes a un centro de salud en Lima Este. Al respecto, en el capítulo resultados se demuestra que existe correlación positiva moderada ($\rho = 0,483$) entre esas variables. Esto significa que, a mayor calidad de atención, será mayor la satisfacción del usuario, siendo un fenómeno cuya intensidad será moderada con un 99% de confianza. El hallazgo en mención coincide con lo obtenido por Gamarra (29) en Lima en una muestra probabilística de 215 usuarios, y con Rojas y Toribio (28) en Cerro de Pasco en una muestra finita de 142 usuarios.

Estas coincidencias son comprensibles si se tiene en cuenta que uno de los primeros indicadores de calidad del usuario de un servicio es su satisfacción. Es decir, la sensación positiva de que no hubo una brecha entre lo que se le ofreció y lo que recibió mientras era atendido. Precisamente, la teoría del cuidado humano de Watson sostiene que la conducta del profesional de enfermería influye decisivamente en la percepción del usuario, por lo que se hace imprescindible que la generosidad, la ecuanimidad y el profundo respeto por el ser humano deben ser sus cualidades. Ya no por obtener una calificación positiva únicamente, sino porque forma parte de los ideales y de la conducta ética del buen desempeño en el área de salud.

De acuerdo con la hipótesis específica 1, relación significativa entre calidad de atención de enfermería y la dimensión técnico científica de la satisfacción del usuario externo en 165 asistentes a un centro de salud en Lima Este. Al respecto, en el capítulo resultados se demuestra que existe correlación positiva baja ($\rho = 0,202$) entre esas variables. Esto significa que, a mayor calidad de atención, será mayor la satisfacción del usuario en la dimensión técnico científica, siendo un fenómeno cuya intensidad será baja con un 99% de confianza. El hallazgo en mención coincide con Briones (22) en Colombia en una muestra de 200 personas, y con Botón (23) en Guatemala en una muestra finita de 103 personas.

Las coincidencias expuestas también se han presentado en la mayoría de investigaciones precedentes y han sido motivo de abordajes conceptuales y teóricos. De hecho, la satisfacción del usuario es uno de los primeros referentes en la planificación y toma de decisiones en la administración de establecimientos para la sanidad (37). Es interesante lo que plantea la teoría de la satisfacción enunciada por Parasuraman y colaboradores. Allí se argumenta que el cliente no tiene un único nivel donde percibe la satisfacción, sino que realmente son dos: uno llamado nivel deseado y otro denominado adecuado. El primero se caracteriza por ser el de más alta exigencia y adonde difícilmente se arribe con solo una prestación del servicio. El segundo es más factible de alcanzar, continúa siendo adecuado para los estándares de prestación de salud, además de hacer más predecible el comportamiento del consumidor.

De acuerdo con la hipótesis específica 2, relación significativa entre calidad de atención de enfermería y la dimensión entorno de la satisfacción del usuario externo en 165

asistentes a un centro de salud en Lima Este. Al respecto, en el capítulo resultados se demuestra que existe correlación positiva baja ($\rho = 0,304$) entre esas variables. Esto significa que a mayor calidad de atención, será mayor la satisfacción del usuario en la dimensión entorno, siendo un fenómeno cuya intensidad será baja con un 99% de confianza. El hallazgo en mención coincide con Ñanez (24) en Venezuela en una muestra de 766 personas, y con Becerra et al. (25) en una muestra probabilística de 120 usuarios de una red de atención primaria.

Como es de conocimiento público, la dimensión entorno se refiere básicamente a condiciones materiales como disposición de ambientes, ventilación, privacidad, vías de acceso, entre otros (29). En la teoría del cuidado de Donabedian (21), esto recibe el nombre de estructura. Sin condiciones materiales óptimas la probabilidad de brindar un buen servicio se complica innecesariamente, es difícil que en un contexto adverso lleno de carencias de infraestructura haya una mayoría de usuarios que se declare satisfechos con el servicio, más aun si se trata de una atención tan delicada como la de salud. Que los países de ingresos medianos y bajos como el Perú tengan serias dificultades para implementar con todo lo necesario a su sistema de salud es algo que sigue llamando la atención en pleno bicentenario. Tener usuarios insatisfechos con el sistema de salud equivale a perder la oportunidad de ganar su adhesión y su compromiso con políticas preventivas y con el estricto cumplimiento del tratamiento que se les ha prescrito (39).

De acuerdo con la hipótesis específica 3, relación significativa entre calidad de atención de enfermería y la dimensión humana interpersonal de la satisfacción del usuario

externo en 165 asistentes a un centro de salud en Lima Este. Al respecto, en el capítulo resultados se demuestra que existe correlación positiva baja ($\rho = 0,361$) entre esas variables. Esto significa que, a mayor calidad de atención, será mayor la satisfacción del usuario en la dimensión humana interpersonal, siendo un fenómeno cuya intensidad será moderada con un 99% de confianza.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Primera. Se ha determinado que existe correlación positiva moderada ($\rho= 0,483$) y estadísticamente significativa ($p=0,000$) entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud La Huayrona, 2022.
- Segunda. Se ha identificado que existe correlación positiva baja ($\rho= 0,202$) y estadísticamente significativa ($p=0,009$) entre la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario del Centro de Salud La Huayrona, 2022.
- Tercera. Existe correlación positiva baja ($\rho= 0,304$) entre calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en la dimensión entorno con un 99% de confianza.
- Cuarta. Existe correlación positiva baja ($\rho= 0,361$) entre calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en la dimensión humana interpersonal con un 99% de confianza.

5.2.Recomendaciones

1. Se sugiere al personal de enfermería del centro de salud La Huayrona que continúe con el fortalecimiento de sus capacidades mediante actualizaciones periódicas, lo que incidirá favorablemente también en la satisfacción del usuario externo.
2. Se sugiere a los profesionales que participan en la comunicación directa con el usuario externo que es indispensable reevaluar el estilo y el semblante que se muestra no solo con otros colegas, sino también en la vida diaria.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [internet]. 2020, 16 de octubre [Consultado 2022, 29 marzo]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [internet]. 2020, 11 de agosto [Consultado 2022, 30 marzo]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Eglseer D, Osmancevic M, Hoedl M, Lohrmann C, Bauer S. Improving the quality of nursing care in Austria: 10 years of success. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020; 29(2):186-193. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13136>
4. Organización Mundial de la Salud. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
5. Blanco M, Tortajada M, Rodriguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enferm Glob* [Internet]. 2021; 64(1):1–18. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441/310461>
6. Yeshidinber A, Gishu T, Mekonnen A, Asfaw Y. Quality of nursing care and nurses' working environment in Ethiopia: Nurses' and physicians' perception. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2019; 10(1):131–5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300805>
7. Rezaee N, Ghaljeh M, Alireza S. Barriers to Providing High-Quality Nursing Care in Intensive CareUnits: A Qualitative Study. *Med Surg Nurs J* [Internet]. 2020; 9(3):1–15. Disponible en:

- https://www.researchgate.net/publication/347092324_Barriers_to_Providing_High-Quality_Nursing_Care_in_Intensive_Care_Units_A_Qualitative_Study
8. Organización Panamericana de la Salud. World Patient Safety Day 2019 [Internet]. OPS. 2019. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15372:world-patient-safety-day-2019&Itemid=39594&lang=en
 9. Suárez G, Robles R, Serrano G, Armijo A. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Biomédicas [Internet]. 2019; 38(2):1–15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
 10. Gerónimo R, Guzmán L, Magaña L, Ramos K. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Rev Salud Quintana Roo [Internet]. 2017; 9(35):1–5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2016/sqr1635c.pdf>
 11. Yépez M, Ricaurte M, Jurado D. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Univ y Salud [Internet]. 2018; 20(2):1–15. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000200097
 12. Azevedo M, Mende F, Vojta M, Cordeiro A. Auditoria de enfermagem e tomada de decisão no controle da qualidade da assistência. Rev Interdiscip Promoção Da Saúde [Internet]. 2018; 1(3):1–15. Disponible en: <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/12790>

13. Zhang Q, Wan R, Liu C. The impact of intense nursing care in improving anxiety, depression, and quality of life in patients with liver cancer: A systematic review and meta-analysis. *Med* [Internet]. 2020;99(34):1–16. Disponible en: [10.1097/MD.00000000000021677](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32812167/)
14. Pérez V, Macía L, González V. Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2019;53(3):1–13. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsp/2019.v53/87/es/>
15. Palacios T. Satisfacción y calidad de los servicios percibidos por los usuarios externos del centro de salud Venus de Valdivia. [Tesis de maestría] Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10841/1/T-UCSG-POS-MGSS-133.pdf>
16. Ribeiro J, Anjos M, Soratto J, Scafer A, Oliveira D. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2021;1(2):1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002533>
17. Olguín C, Ceballos P, Guiñez N, Mansilla K. Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud. *Rev Encuentros, Univ Autónoma del Caribe* [Internet]. 2020;18(1):74–83. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/6bb734e6153323f4c17e6388a202e01a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2035945>
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI y SUSALUD realizarán la encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud - ENSUSALUD 2016. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2016. Disponible en:

- <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n021-2016-inei.pdf>
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016. Informe final [Internet]. 2017. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf
 20. Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019;36(4):1–16. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009
 21. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. Michigan; 1980.
 22. Briones O. Nivel de Satisfacción del Usuario en Relación a la Calidad de Atención en la Consulta Externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, del Cantón Rocafuerte. [Tesis de maestría]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10880/1/T-UCSG-POS-MGSS-135.pdf>
 23. Botón S. Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro de atención prmanente CAP de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017. [Tesis de licenciatura]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539><https://doi.org/10.1016/j.foreco.2018.06.029>[http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda Pangolin National Conservation Strategy and Action Plan%28LoRes%29.pdf](http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda_Pangolin_National_Conservation_Strategy_and_Action_Plan%28LoRes%29.pdf)<https://doi.org/10.1016/j.forec>

24. Ñañez V. Análisis comparativo de la calidad de atención de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios externos del área de emergencia del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y el de Medicina Prepagada en el Cantón Samborondón, Guayas Ecu [Tesis de maestría]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11962/1/T-UCSG-POS-MGSS-172.pdf>
25. Becerra B, Pecho L, Gómez M. Satisfacción Del Usuario Externo En Un Establecimiento De Atención Primaria, Durante La Pandemia Covid-19. Rev Médica Panacea. 2020;9(3):165–70.
26. Tello W. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021 [Tesis de licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16944#.YXETDW6kJYw.mendeley%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12672/16944>
27. Paredes C. Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud De Zona Rural Peruna. Recien [Internet]. 2020; 9:1–14. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2>
28. Rojas R, Toribio D. Rol del cuidado enfermero y la percepción del usuario externo en el primer nivel de atención, Centro De Salud Uliachín, Pasco 2017 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2019. Available from: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/925>

29. Gamarra J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de enero, 2018 [tesis para titulación]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17303>
30. Ribeiro J, Anjos M, Soratto J, Scafer A, Oliveira D. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. Rev Saude Publica [Internet]. 2021;1(2):1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002533>
31. Azevedo M, Mende F, Vojta M, Cordeiro A. Auditoria de enfermagem e tomada de decisão no controle da qualidade da assistência. Rev Interdiscip Promoção Da Saúde [Internet]. 2018;1(3):1–15. Disponible en: <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/12790>
32. Suárez G, Robles R, Serrano G, Armijo A. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Biomédicas [Internet]. 2019;38(2):1–15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
33. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berríos A. Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. Rev Cuatrimestral“Conecta Lib [Internet]. 2019;3(1):1–11. Disponible en: <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70/185>
34. Yeshidinber A, Gishu T, Mekonnen A, Asfaw Y. Quality of nursing care and nurses' working environment in Ethiopia: Nurses' and physicians' perception. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2019;10(1):131–5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300805>
35. Azevedo M, Mende F, Vojta M, Cordeiro A. Auditoria de enfermagem e tomada de decisão no controle da qualidade da assistência. Rev Interdiscip Promoção Da Saúde [Internet].

- 2018;1(3):1–15. Disponible en:
<https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/12790>
36. Zhang Q, Wan R, Liu C. The impact of intense nursing care in improving anxiety, depression, and quality of life in patients with liver cancer: A systematic review and meta-analysis. *Med [Internet]*. 2020;99(34):1–16. Disponible en:
10.1097/MD.00000000000021677
37. Fernández-Oliva D, Revilla-Velásquez ME, Kolevic-Roca LA, Cabrejos-Castilla I, Muchaypiña-Gallegos I, Sayas-Avilés I, et al. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *An la Fac Med [Internet]*. 2019 Jun 30;80(2):188–92. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/15745>
38. Rengifo E. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el consultorio odontológico del Hospital II-E, Lamas, 2019 [Internet]. tesis de maestría, Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42661/Rengifo_LEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Costa D, de Almeida A, Pedrosa C, de Brito T, Fernandes M, Pereira A. Satisfação do usuário da Atenção Primária no Distrito Federal: a importância do acesso oportuno e da visita domiciliar. *Cien Saude Colet [Internet]*. 2020;25(5):2–20. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/mbgPCQL3t3STCPXw5G8yw8M/?lang=pt>
40. Almeida G, Artaza O, Donoso N, Fábrega R. La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma Ata. *Rev Panam Salud Pública*

- [internet]. 2018; 42(104): 1-6. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49471/v42e1042018.pdf?sequence=5>
41. Franco A. Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* [internet]. 2019; 19(4): 2-21. Disponible en:
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.cmse>
42. Pajnikihar M, Štiglic G, Vrbnjak D. The concept of Watson's carative factors in nursing and their (dis)harmony with patient satisfaction. *PeerJ* [Internet]. 2017;5(2). Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5299993/>
43. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Quality of nursing care from the Donabedian approach in hospitalized patients with pain. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2020;26(26):1–14. Disponible en:
<https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3080/3185>
44. Carhuancho M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana. Metodología para la investigación holística [internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.
46. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [internet]. Buenos Aires: Teseo; 2019. Disponible en:
http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
47. Sánchez H, Reyes C, Mejía A. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [internet]. Lima: Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo

- Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
48. Gallardo E. Metodología de la investigación: manual autoformativo interactivo [internet]. Huancayo: Fondo Editorial de la Universidad Continental; 2017. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
49. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [internet]. 6ª Ed. México DF: McGraw Hill Interamericana; 2014. Disponible en: <https://bit.ly/3CGBYkb>
50. Universidad Norbert Wiener. Reglamento de código de ética para la investigación [Internet]. 2020, 9 de septiembre. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, LIMA 2022

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cómo la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar cómo la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona 2022.</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona 2022.</p>	<p>Variable 1 Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnico - científica - Entorno - Humana interpersonal <p>Variable 2 Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud de atención - Comunicación - Capacidad técnica 	<p>Tipo de investigación: Investigación aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Método hipotético deductivo - Diseño no experimental correlacional
<p>Problemas Específicos ¿Cómo la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022?</p>	<p>Objetivos Específicos Identificar cómo la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona 2022.</p>	<p>Hipótesis Específicas Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona 2022.</p>		<p>Población y muestra Población: 289 usuarios</p> <p>Muestra: 165 usuarios</p>
<p>¿Cómo la dimensión del entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona 2022.</p>	<p>Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona 2022.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención de</p>	<p>Identificar cómo la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención de</p>			

enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, 2022?	enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona 2022.	Existe relación significativa entre la humana interpersonal de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario, Centro de Salud La Huayrona 2022.
---	--	---

Anexo 2: Instrumentos

Calidad de atención

Para determinar calidad de atención

Título de la investigación: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, Centro de Salud La Huayrona, Lima 2022”

Introducción: Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación sobre “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, Centro de Salud la Huayrona, Lima 2022”, para la cual tenemos formulada una serie de preguntas, acerca de la calidad de atención que Ud. Ha recibido de parte de la enfermera(o) durante su atención en el puesto de salud, a continuación, la respuesta será marcada con una (x) a criterio personal según como Ud. haya sido atendido servirá para la mejora de la atención, esta información es completamente confidencial y anónima.

1 = NUNCA: Cuando nunca realiza esa actividad

2= CASI NUNCA: Cuando las actividades se realizan algunas veces

3 = A VECES: Cuando esas actividades lo observa Frecuentemente

4= CASI SIEMPRE: cuando las actividades se observan seguidas

5 =SIEMPRE: Cuando esas actividades lo observa siempre Para satisfacer sus necesidades.

N.-	ÍTEMS O PREGUNTAS	1	2	3	4	5
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	Técnico científico					
1	Mostro interés el enfermero durante su atención.					
2	Durante su atención mostro habilidad el personal de salud.					
3	La enfermera uso protección personal durante su atención.					

4	La enfermera (o) le explica bien sobre el procedimiento en el momento de la atención.					
5	Al realizar algún procedimiento la enfermera utilizo equipo de bioseguridad.					
6	La enfermera (o) demostró conocer cada procedimiento o indicación realizada.					
7	Comprende la información que le proporcione la enfermera(o).					
8	La enfermera usa palabras sencillas para explicarle situaciones que se presenten.					
9	La enfermera da soluciones a sus inquietudes					
10	La enfermera resolvió sus dudas con las que llego a consultorio.					
	Funcional-entorno					
11	Se respeta la programación y el orden de llegada.					
12	La historia clínica se encontró en consultorio para la atención rápida.					
13	Las señalizaciones están correctamente colocadas.					
14	La señalización en el puesto de salud esta visible.					
15	El consultorio de atención cumple con sus expectativas.					
16	El consultorio de atención se encuentra ordenado.					
17	Los consultorios de atención tienen iluminación adecuada.					
18	Los consultorios de atención se encuentran adecuadamente ventilados.					
19	El área de atención se encuentra limpio.					
20	El área de espera esta acondicionado adecuadamente.					
	Interpersonal humano					
21	El enfermero (a) que lo atendió le inspira confianza.					
22	El enfermero (a) se mostró amable durante la atención.					

23	La información dada por el enfermero fue clara					
24	El enfermero comprende amablemente su salud.					
25	El enfermero(a) lo ayudo durante su atención.					
26	Se le brindo información verdadera y oportuna.					

Gracias por su colaboración

Satisfacción del paciente

Para determinar la satisfacción

Título de la investigación: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, Centro de Salud la Huayrona, Lima 2022”

Introducción: Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación sobre “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, Centro de Salud la Huayrona, Lima 2022”, para la cual tenemos formulada una serie de preguntas, acerca de la atención que Ud. Ha recibido de parte de la enfermera(o) durante su atención en dicho Puesto de Salud, a continuación la respuesta será marcada con una (x) según como Ud. haya percibido la atención y como se encuentre en el nivel de satisfacción, es de carácter anónimo y servirá para la mejora de la atención.

1=TOTALMENTE EN DESACUERDO (TD)

2= EN DESACUERDO (D)

3= NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO (N.D.A), (N.E.D)

4= DE ACUERDO (A)

5= TOTALMENTE DE ACUERDO (TA)

N.-	ÍTEMS O PREGUNTAS	1	2	3	4	5
		T/D	E/D	NDA/ NED	D/A	T/A
	Actitud de atención					
1.	Cuando ingreso el enfermero (a) al consultorio lo saludo.					
2.	El enfermero(a) lo llamo por su nombre.					
3	La enfermera(o) le pregunto el motivo de atención.					
4	Entendió la información que le dio el enfermero durante su atención.					
5	La enfermera (o) le explico hasta que usted comprenda acerca del tratamiento o procedimiento a realizar.					
6	La enfermera (o) escucho y entendió sus inquietudes.					
7	La enfermera(o) se preocupó en agilizar su atención en el servicio.					
8	Su historia clínica se encontraba lista para su atención en consultorio.					

9	La enfermera mostro interés en su salud durante su atención.					
Comunicación						
10	La enfermera utilizo un lenguaje simple y claro durante su atención.					
11	La enfermera le explico sobre los efectos probables del procedimiento o indicación a seguir.					
12	La enfermera(o) le explico sobre los cuidados o procedimientos a seguir en casa.					
13	La enfermera resolvió sus dudas durante la atención.					
14	La enfermera se mostró amable durante su atención					
15	La enfermera (o) hizo uso de afiches, rotafolios, figuras para explicarle y resolver sus dudas.					
16	La enfermera (o) mostro respeto durante su atención.					
17	Durante su atención la enfermera mostro actitud positiva.					
18	El enfermero le inspiro confianza durante su atención.					
19	Existió una comunicación adecuada durante su atención con el enfermero (a)					
Capacidad técnica						
20	El enfermero que lo atendió demostró conocer su trabajo					
21	La enfermera mostro interés en su salud durante su atención.					
22	La enfermera realiza los procedimientos con mucho cuidado y delicadeza.					
23	Logro obtener la información esperada del enfermero (a)					
24	El enfermero(a) que lo atendió demostró conocer acerca del procedimiento o indicaciones.					
25	La enfermera (o) mostro conocer y fundamento sus respuestas durante su atención.					
26	El enfermero (a) que lo atendió demuestra confianza durante su trabajo.					

Gracias por su colaboración

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, LIMA 2022

Nombre de la investigadora principal:

Bach. VILLAR CARHUAVILCA, MARÍA ELENA

Propósito del estudio: Determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a... coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico...

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	

Teléfono:	
-----------	--

Lima, mayo del 2022

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo 4: Carta de aprobación


**Universidad
Norbert Wiener**

Lima, 03 de junio de 2022

CARTA N° 057-05-22/2022/DFCS/UPNW

DRA. MARÍA VILLAFUERTE SOTELO
MÉDICO JEFE del C.S. LA HUAYRONA

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle al estudiante: Villar Carhuavilca Maria, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, LIMA 2022"** Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener



MINISTERIO DE SALUD
DIRIS LIMA CENTRO
C.S. La Huayrona
RECIBIDO
Fecha: 03/06/22
Hora: 8:38
Firma: [Signature]
MESA DE PARTES

[uwiener.edu.pe](http://www.uwiener.edu.pe) | info@uwiener.edu.pe | TIGO 011 776 4100

Av. República de Chile 1000
Lima - Perú
Calle Comercio 1000, Lima
Calle Comercio 1000, Lima
Calle Comercio 1000, Lima

Anexo 5: Constancia del reporte Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO, CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, L	MARÍA ELENA VILLAR CARHUAVILCA
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
12405 Words	72530 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
68 Pages	484.9KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Sep 23, 2022 4:35 PM GMT-5	Sep 23, 2022 4:39 PM GMT-5
● 18% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos	
<ul style="list-style-type: none">• 18% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 7% Base de datos de trabajos entregados	<ul style="list-style-type: none">• 4% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado	<ul style="list-style-type: none">• Material citado• Coincidencia baja (menos de 11 palabras)