



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Calidad de atención de enfermería y satisfacción del
usuario externo en el centro de salud mental comunitario
de la Red Huarochirí, Lima – 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**

Presentado por:

Curotto Castro, Sandra Del Carmen

Código ORCID: 0000-0002-4118-1210

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7845-9641

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Curotto Castro, Sandra del Carmen, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en el centro de salud mental comunitario de la Red Huarochirí, Lima - 2022", Asesorado por El Asesor Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:206515975, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Curotto Castro, Sandra del Carmen
 DNI N° 07267604



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 13 de Noviembre de 2022

DEDICATORIA:

Para el Altísimo Creador que jamás me abandona.

AGRADECIMIENTO:

A mis compañeras del Centro de Salud Mental.

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

ÍNDICE

Portada	¡Error! Marcador no definido.
Título.....	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice.....	vii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema General.....	7
1.2.2. Problemas Específicos	7
1.3. Objetivos de la investigación	8
1.3.1. Objetivo General.....	8
1.3.2. Objetivos Específicos.....	8
1.4. Justificación de la investigación.....	9
1.4.1. Teórica	9
1.4.2. Metodológica	9
1.4.3. Práctica.....	10
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	11
1.5.1 Temporal.....	11
1.5.2 Espacial.....	11

1.5.3 Recursos	¡Error! Marcador no definido.
2. MARCO TEÓRICO	12
2.1 Antecedentes de la investigación	12
2.2 Bases teóricas	16
2.3 Formulación de hipótesis	23
2.3.1 Hipótesis general.....	23
2.3.2. Hipótesis específicas.....	23
3. METODOLOGÍA.....	24
3.1 Método de la investigación	24
3.2 Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	27
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos.....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1 Cronograma.....	¡Error! Marcador no definido.

4.2. Presupuesto.....	¡Error! Marcador no definido.
5. REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	40
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	41
Anexo 2: Instrumentos.....	42
Anexo 3: Consentimiento informado.....	47

RESUMEN

Introducción: Siete de cada 10 peruanos están experimentando problemas de salud mental por la pandemia del coronavirus, según el Ministerio de Salud. Los síntomas más comunes son los relacionados con la ansiedad y la depresión, muchas veces confundidos con el estrés. Estos problemas son atendidos en el centro comunitario de salud mental como parte del fortalecimiento de la atención primaria de salud en el primer nivel de atención. **Objetivo:** determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022. **Métodos:** es una investigación del tipo aplicada, de diseño no experimental de alcance descriptivo correlacional y de corte temporal transversal. Su población es de 289 usuarios externos, su muestra estará conformada por 165 usuarios y el muestreo será probabilístico de tipo aleatorio simple. Su técnica es la encuesta y el instrumento son dos cuestionarios validados y confiables. Una vez recolectada la información, se creará una data en el programa Excel, luego se hará uso del paquete estadístico SPSS versión 26.0 y los resultados se presentarán en tablas, con sus respectivos gráficos.

Palabras claves: Calidad de atención; relaciones Enfermero-Paciente; satisfacción del usuario.

ABSTRACT

Introduction: Seven out of 10 Peruvians are experiencing mental health problems due to the coronavirus pandemic, according to the Ministry of Health. The most common symptoms are related to anxiety and depression, often mistaken for stress. These problems are treated at the community mental health center as part of the strengthening of primary health care at the first level of care. **Objective:** to determine the relationship between quality of nursing care and user satisfaction in the community mental health center of the Huarochirí network, Lima - 2022. **Methods:** this is an applied research of non-experimental design, descriptive correlational and cross-sectional. Its population is 289 external users, its sample will be made up of 165 users and the sampling will be probabilistic of simple random type. Its technique is the survey and the instrument is two validated and reliable questionnaires. Once the information has been collected, data will be created in the Excel program, then the statistical package SPSS version 26.0 will be used and the results will be presented in tables, with their respective graphs.

Key words: Quality of care; Nurse-Patient relationships; user satisfaction.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), concibe que la calidad del personal biomédico está relacionada con la no presencia de daño prevenible a los pacientes durante el proceso médico y la deflación del riesgo de daño médico innecesario a un mínimo aceptable, y hoy en día, el cual es un indicador común en el proceso de gestión y acreditación de las organizaciones prestadoras de servicios sanitarios (1).

En su informe, la Organización Mundial de la Salud afirma que una gran cantidad de pacientes se lesionan o mueren cada año debido a una atención sanitaria deficiente, lo que provoca una gran carga de muerte y discapacidad en el orbe, fundamentalmente en las naciones de ingresos bajos y bajos. A nivel mundial, cuatro de cada 10 pacientes se ven perjudicados por una atención inadecuada, lo que resulta en la muerte de 26 millones de pacientes cada año por una atención no segura (2).

Los enfermeros constituyen el fragmento más importante de profesionales sanitarios, por lo que, medir la calidad de la atención es esencial para perfeccionar la práctica. Así, un estudio realizado en España mostró que alrededor del 71% de las enfermeras tenían una baja percepción del cuidado humano de los pacientes; también reportaron puntuaciones bajas de menos del 30% en la calidad de la comunicación y prestación de cuidados adecuados (3).

En Etiopía, se encontró que el entorno y la gestión del trabajo eran inadecuados e insuficientes para avalar la calidad de la atención y el estado de la atención y el tratamiento en un trabajo realizado en un centro de atención primaria de salud mental. La enfermería es considerada insuficiente para los usuarios (68%), muy por debajo de los estándares nacionales e internacionales (4).

Otro estudio realizado en hogares de adultos mayores con problemas en su salud mental en los Estados Unidos, calificaron mal la calidad debido a las barreras de comunicación e interacción terapéutica impuestas por las enfermeras durante el cuidado, así como a las altas cargas laborales, el no cumplimiento de sus estándares laborales y la deficiente gestión de los recursos (5).

De acuerdo con la OPS (Organización Panamericana de la Salud), en Latinoamérica, aproximadamente 2,6 millones de personas cada año padecen a causa de eventos nocivos en entornos de atención médica, el 15 % de los costes de atención de la salud se logran atribuir a que, uno de cada 10 pacientes se daña cada año mientras reciben atención sanitaria en entornos de bajos ingresos. En la atención primaria y ambulatoria, cuatro de cada 10 pacientes reportan eventos adversos (6).

Un estudio realizado en un proveedor de atención primaria en Ecuador expuso que el 51% de los usuarios externos calificaron la calidad de la atención como normal y sin

mayor preeminencia, con infraestructura, enfermería, comunicación, terapia y empatía entre el personal asociados estadísticamente con una baja calidad percibida (7).

En México, un estudio dirigido a conocer la calidad de atención en los centros de salud mental encontró que las percepciones de calidad de atención se asociaron con puntajes más bajos en los tiempos de espera de las personas para asistir a la consulta, el incumplimiento de los horarios de las citas, la escasez de medicación, infraestructura del centro y, lo que es más importante, falta de comunicación enfermera-paciente (8).

En Colombia, un estudio mostró que la calidad de la atención primaria se asoció con barreras para acceder a citas que limitan la atención oportuna, fallas en la comunicación, dificultades en la continuidad del servicio, retrasos en la autorización y problemas con las oportunidades de consulta mutua, procedimientos preoperatorios y entrega de medicamentos; estos problemas se asocian con efectos adverso en la salud mental del paciente (9).

Las enfermeras son profesionales de la salud que coordinan y gestionan todos los procesos de enfermería relacionados con los pacientes, sus particularidades, sus penurias, su alta o recuperación componen el trascendental referente del cuidado de la salud y por lo tanto deben realizarse de manera eficiente, dentro del compromiso del desarrollador para asegurar la calidad de la atención brindada, especialmente la satisfacción de los pacientes y sus familiares (10).

Las investigaciones muestran que cuando la atención es deficiente por parte de enfermería, los pacientes tienen una experiencia negativa con la atención médica. No garantizar la calidad de la atención puede conducir no solo a la ansiedad y la no satisfacción, además a fallas más amplias en la seguridad del paciente y malas percepciones de la gestión de los establecimientos de salud (11).

La satisfacción del usuario se ha considerado durante mucho tiempo una medida del éxito de la eficacia de un sistema de salud y es un constructor de evaluación en todo el mundo, ya que las organizaciones de salud invierten mucho en hacer que los sistemas hospitalarios sean exitosos. Una pesquisa ejecutada en España mostró que las percepciones del sistema de salud y factores como la inversión sanitaria, el talento humano, los sistemas de gestión de la calidad y la acreditación son estáticos, lo que aumenta la disparidad en las comunidades para ser independientes, lo cual afecta a la calidad del sistema nacional de salud (12).

En América Latina, la atención primaria de la salud no ha sido concebida en su real y verdadera dimensión y se han centrado en el modelo de atención biomédica hospitalaria, concentrando y priorizando la alta tecnología y el restablecimiento de las patologías, lo cual es discutido en foros y coloquios académicos por ser mala influencia en la ideación de la gente que prefiere ir a los hospitales o centros de alta complejidad clínica por dolencias o males menores en su estado de salud, lo cual satura y sobredemanda la atención en este nivel (13).

En estas condiciones adversas, resulta un tanto paradójico que la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios deban lograr mejores niveles de resultados, por ello, se requiere priorizar el gasto en infraestructura, talento humano y tecnología médica, más una estrategia sociosanitaria para un mejor compromiso en el primer nivel de atención, más cercano a la comunidad, actuando sobre los determinantes sociales y acercando la salud al hábitat de las personas (14).

En una indagación ejecutada en un establecimiento de atención primaria en Ecuador, la satisfacción de los pacientes fue baja (<35%) debido a la disponibilidad de las instalaciones, suministro insuficiente y errores en el proceso de suministro (15). Por el contrario, un estudio brasileño mostró que la satisfacción estaba asociada con la accesibilidad, la infraestructura y la calidad del servicio, la escucha profesional y el respeto por la singularidad del paciente y las habilidades de resolución de problemas (16).

Esto fue confirmado por otro estudio en Chile, que mostró que los usuarios externos de atención primaria reportaron satisfacción con la atención cuando sintieron una adecuada higiene, rápida atención y si los especialistas estaban disponibles para atender sus necesidades. Al mismo tiempo, aumenta la empatía, personalidad, profesionalidad y vocación de servicio de los profesionales sanitarios (17).

En Perú, la mayoría de los informes gubernamentales muestran la insatisfacción de los pacientes con el acceso a los servicios primarios de salud. En 2016, el índice de satisfacción de los usuarios ambulatorios a nivel nacional fue del 73,9 %, 3,8 puntos

porcentuales más que el de 2014. Entre ellos, el índice de satisfacción de los usuarios del Ministerio de Salud y las agencias gubernamentales locales (66,7 %) fue inferior a la media nacional y nivel inferior al promedio nacional. Otras instituciones que brindan servicios de salud, donde la evaluación incluye comprender aspectos relacionados con la estructura, el proceso y los resultados (18, 19).

Siete de cada 10 peruanos están experimentando problemas de salud mental por la pandemia del coronavirus, según el Ministerio de Salud. Los síntomas más comunes son los relacionados con la ansiedad y la depresión, muchas veces confundidos con el estrés. Estos problemas pueden ser atendidos en un centro comunitario de salud mental como parte del fortalecimiento de la atención primaria de salud – APS (20).

Hace apenas 2 años, como parte del Plan Nacional de Fortalecimiento de los Servicios Comunitarios de Salud Mental 2018-2021, se estableció el Centro Comunitario de Salud Mental de la Red Huarochirí, que se enfoca en el involucramiento de las familias de los pacientes y las comunidades para brindar atención ambulatoria especializada a personas con trastornos mentales o usuarios con problemas psicosociales graves o complejos. Poseen expertos multidisciplinarios como psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, tecnólogos médicos y técnicos de enfermería. Por lo tanto, es necesario abordar este tema, que atañe a todo el sistema de atención primaria de salud peruano.

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 en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

a. ¿Cómo la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo?

b. ¿Cómo la dimensión del entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo?

c. ¿Cómo la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar como la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

a. Identificar como la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo.

b. Identificar como la dimensión del entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo.

c. Identificar como la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La pesquisa se basa en la teoría de la calidad de atención de enfermería de Donabedian, quien la precisaba 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”. Otra teórica de referencia es Jean Watson para el cuidado humano, y en satisfacción del usuario tenemos a Zeithmal y Peplau (21).

Al mismo tiempo, permite conocer con mayor profundidad el comportamiento de estos fenómenos de trascendental importancia para la gestión de los servicios de salud y enfermería en un contexto de una entidad prestadora de servicios de salud privada de gran demanda en el ámbito metropolitano y que está acreditada internacionalmente a fin de comparar los hallazgos con los estándares nacionales e internacionales, de ahí, su relevancia teórica.

1.4.2. Metodológica

La practicabilidad metodológica reside en que esta investigación adopta el método de deducción hipotética para obtener resultados rigurosos y objetivos, este método incluye una serie de etapas como la observación, la formulación de hipótesis, la comparación, la obtención de conclusiones y la publicación de artículos. Encontrar.

Además, se utilizarán nobeles y sencillos instrumentos psicométricos que han demostrado ser confiables y validos que permitirán recolectar datos fidedignos sobre este tema y que podrán ser empleados para la pesquisa en otros escenarios

1.4.3. Práctica

La investigación por realizar tiene como beneficiarios al personal de Enfermería y a los usuarios del centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima. Actualmente, no se tiene ningún estudio acerca de la percepción de la calidad de su atención y de la satisfacción del público usuario a fin de poder acceder a mejoras graduales en el servicio. Entonces, este estudio será el primero en su clase dentro de la nobel gestión de esta centro de salud.

Las derivaciones del estudio serán leídos por la dirección de la agencia por lo que la información anterior será el insumo principal para diagnosticar el problema y actualizar el plan de trabajo de la agencia al 2023, que propondrá nuevas estrategias e intervenciones. Aumento de la percepción de la calidad de la atención, aumentando así la satisfacción de los usuarios externos.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La indagación está pronosticada para dos meses contados a partir de noviembre hasta diciembre 2022.

1.5.2 Espacial

El sitio donde se colectará los datos es en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, departamento de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Serán las personas mayores de edad usuarios externos o pacientes nuevos o continuadores que hacen uso de los servicios de salud mental en los consultorios externos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

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 y la atención de enfermería en consulta externa del Centro de Salud Mental Natalia Huerta de Niemes, para elaborar un plan de mejora continua que responda a los niveles de satisfacción esperados por sus usuarios”. Ejecutó una pesquisa cuantitativo y transversal sobre una muestra de 200 personas. Se encontró que, en cuanto a la calidad de la atención, el 80% de la muestra dijo que no fue atendido en los primeros 20 minutos, el 40% dijo que los profesionales del cuidado no estaban vestidos adecuadamente y el 60% dijo que rara vez recibía conversaciones o mensajes de los cuidadores. sobre su salud, y finalmente, el 43,5% dijo que los baños no siempre estaban limpios y el 42,5% dijo que muchas veces se encontraban sucios. Por lo tanto, con base en las percepciones predominantes en la muestra estudiada, se puede concluir que el servicio y la calidad de atención son deficientes y rutinarios, respectivamente.

Botón (23), en Guatemala 2018, ejecutó su trabajo con el propósito de “determinar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro de Atención Primaria - CAP de Cunén, departamento de El Quiché”. El trabajo fue

cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 103 usuarios que respondieron dos cuestionarios sobre percepciones del cuidado. Los resultados mostraron que el 71% de los usuarios estuvieron satisfechos durante su estadía en el centro de atención por lo que consideraron trato amable, orientación de medicamentos, atención de enfermería y próxima cita, mientras que el 29% se mostró insatisfecho. Así, se observó que predominaron las valoraciones positivas de la calidad de la atención, siendo el buen trato, la empatía, la personalidad y la información del trato recibida por los profesionales las variables más asociadas a la calidad de la atención.

Ñanez (24), en Guayas 2018, en su trabajo académico con el fin de “Comparar la calidad de atención de enfermería en los servicios primarios de salud y la satisfacción de usuarios externos del área de medicina general en el Cantón Samborondón, mediante un instrumento validado para diseñar un plan de mejoras”. Ejecutó un estudio descriptivo cuantitativo con 766 personas. El 41,78% de los encuestados expresó insatisfacción con la capacidad de respuesta, en cuanto a la seguridad el 13,32% expresó insatisfacción y el 51,70% expresó insatisfacción, en cuanto a la empatía el 12,1% expresó insatisfacción y el 47,52% expresó insatisfacción en el aspecto tangible insatisfecho. Por lo tanto, se concluyó que en los servicios estudiados predominaron las evaluaciones negativas de la calidad de la atención, principalmente por falta de empatía y comunicación.

Antecedentes nacionales

Becerra et al. (25), efectuó una pesquisa en el año 2021 con el fin de “Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria de salud”. La indagación se caracterizó por ser observacional, prospectivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 120 usuarios externos y los datos fueron recolectados mediante la escala SERVQUAL. Los resultados mostraron que el 38,3% de las personas estaban medio satisfechas con los servicios médicos y el 61,7% no estaban satisfechos. El 62% calificó la calidad de la atención como regular. Es así que, los autores concluyen que existe insatisfacción por parte de los usuarios de la atención durante la pandemia de COVID-19, y que la satisfacción con la calidad de la atención es considerada normal por la mayoría.

Tello (26), efectuó una pesquisa en el año 2020 con el fin de “Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros en un centro de salud de atención primaria de Lima - 2021”. Se trata de una investigación cuantitativa de tipo correlación descriptivo utilizando una muestra no probabilística de 80 usuarios encuestados para valorar la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención. Para los resultados, el 46,1% de las personas indicó que su satisfacción estaba en un nivel medio. Por lo tanto, se puede concluir que la percepción de calidad de atención es regular y los resultados en cuanto a satisfacción son similares a varios estudios previos.

Paredes (27), en su pesquisa ejecutada en el año 2020, esboza como finalidad “Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en un centro de salud del primer nivel de atención”. La investigación fue no experimental, descriptivo, transversal y relacional. La muestra estuvo conformada por 148 usuarios a quienes se les aplicaron dos instrumentos para medir estas dos variables. Los resultados mostraron una correlación significativa con la satisfacción del usuario externo en las dimensiones de confiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y lealtad, por lo que los autores concluyeron que existía una relación positiva entre la variable calidad de atención y la satisfacción del usuario. más alto entre todos los demás profesionales ambulatorios durante la atención ambulatoria.

Rojas et al. (28), efectuaron una indagación en el año 2019, con el fin 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”. La investigación es fundamental - métodos de correlación cuantitativos y descriptivos. La muestra fue conformada por 142 usuarios externos a quienes se les administró el cuestionario mediante una escala tipo Likert. Los resultados apoyan una relación significativa entre las variables de estudio al encontrar $X^2 c= 30.655$ y $X^2 t= 9.488$ con 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05. Cuanto mejor sea la atención, mayor será la satisfacción de los usuarios externos.

Gamarra (29), en el año 2018, ejecutó una indagación con el fin de “determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes del

Centro de Salud 15 de Enero”. El trabajo investigativo fue no experimental, transversal y descriptivo-relevante para métodos cuantitativos. La muestra estuvo compuesta por 215 pacientes a los que se les aplicaron dos cuestionarios tipo Likert para medir dos variables. Los resultados mostraron una correlación positiva y alta de 0.985 con una significancia de (.000<005), de lo cual se concluyó que la calidad de atención se relacionó significativamente con la satisfacción del paciente. Es decir, a medida que mejora la calidad de la atención, también lo hace la sensación de satisfacción de los usuarios externos.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención de enfermería

Conceptualización teórica e histórica

Primariamente, la enfermería estaba relacionada con los juicios de valor de los usuarios sobre el cuidado de la salud. Con el tiempo, el concepto pasó a incluir la medida en que la atención promueve la recuperación de la salud del usuario y reduce la probabilidad de comportamiento malicioso en comparación con los parámetros adecuados estandarizados (30).

La percepción de los usuarios sobre la calidad de enfermería se refiere a sus puntos de vista sobre los servicios y los resultados del tratamiento que reciben y su evaluación de la calidad de los servicios y la atención brindada, mientras que la experiencia de los pacientes es un reflejo de la situación real. Ocurre durante y después del cuidado (31, 32).

Para Gutiérrez et al. (33), la satisfacción del usuario es el móvil entre su percepción de la calidad y su intención de utilizar el servicio en el futuro o recomendarlo a otros. Debido a que la satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de la atención y de la atención en general, existe la necesidad de una medición más enfocada y directa de las percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención, y se han desarrollado varias herramientas validadas específicamente para valorar las percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención.

Para Yeshidinber et al. (34), la satisfacción del paciente es el nivel en que se cumplen las expectativas del usuario en la atención brindada, pero los autores señalan que existe un sesgo subjetivo de valoración. Sin embargo, uno siempre debe tratar de entender lo que los pacientes creen que es esencial para una atención de calidad y cuáles son sus expectativas para producir satisfacción o insatisfacción puede ser más importante.

La teoría de la atención humanista de Watson sirve como base o guía para la práctica de enfermería, proporcionando un medio para garantizar que la atención sea fundamental para la experiencia del paciente. Watson señaló que las conductas de cuidado de las enfermeras contribuyen a la satisfacción y el bienestar del paciente, no solo al desempeño del centro o tipos específicos de contacto profesional y personal.

Es un ideal ético de la enfermería cuyo fin es proteger, mejorar y preservar la dignidad humana. En la teoría de Watson, los diez factores curativos del amor, el cuidado

y la compasión centrados en el corazón representan el núcleo del cuidado y, entre ellos, deben ser coherentes porque es necesaria la práctica de la bondad y la ecuanimidad hacia uno mismo y hacia los demás. conciencia, presencia auténtica, creencias, esperanzas y comprensión de los sistemas de creencias de los demás (35).

Otro teórico destacado en el tema es Donabedian, quien en su modelo postula la existencia de tres factores fundamentales para comprender la calidad de la atención, los cuales están relacionados con la estructura, el proceso y el resultado. Para Donabedian, la estructura se define como el lugar donde evoluciona la atención médica y las herramientas de cada producto, y puede incluir características del sistema, del proveedor del servicio o del usuario. El proceso se refiere al conjunto de acciones que tienen lugar entre profesionales por un lado y entre profesionales y pacientes por el otro, e incluye tanto aspectos técnicos como interpersonales, con efectos sobre la salud y el bienestar de los individuos y las sociedades. incluidos los resultados clínicos, la calidad de vida y la satisfacción con la atención brindada (36).

Dimensiones de la calidad de atención de Enfermería

- ***Técnico científica:*** Se refiere a áreas de la tecnología que tienen base científica en la atención y cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta los compromisos éticos.
- ***Funcional entorno:*** Consiste en los factores ambientales más cercanos como la ventilación, la privacidad, etc.

- *Interpersonal humano:* Se refiere a que los profesionales de enfermería deben demostrar un trato empático con los seres humanos (29).

2.2.2 Satisfacción del usuario

Conceptualización teórica e histórica

Las réplicas de los usuarios se consideran indicadores de la calidad del servicio de salud. Efectivamente, la satisfacción se considera una medida de los resultados de la atención médica, y las evaluaciones de los usuarios sobre la satisfacción del servicio de atención médica fortalecen la colaboración de los miembros de la comunidad al mostrarse conforme con sus derechos civiles y al comprometerlos en responsabilidades coproductivas. atención médica, puede ayudar a guiar el proceso de planificación y toma de decisiones para la gestión de la salud (37).

La satisfacción del usuario se concibe como el grado de concordancia entre sus expectativas y la percepción de la atención recibida, que refleja su valoración cognitiva y emocional de los pacientes teniendo en cuenta sus experiencias previas. En un entorno hospitalario, donde los pacientes pueden recibir atención durante más de 3 horas o ser hospitalizados durante 24 horas, la satisfacción se puede medir en términos de calidad técnica, continuidad de la atención, atención amable y efectividad de los resultados. Sobre la realidad organizacional y objetivos de evaluación. La satisfacción, por ende, se exhibe como una herramienta basada en las emergencias del paciente en el cuidado, beneficiando

la toma de decisiones de los cuidadores en la búsqueda de aumentar el interés y la asistencia del personal (38).

Asimismo, existen varios factores que inciden en la satisfacción del usuario con el cuidado personal. Los que abordan la relación profesional-paciente, el apoyo emocional, la información sanitaria y asistencial, el poder de decisión del paciente sobre la conducta asistencial y el enfoque de la competencia técnica del profesional. Además, los pacientes satisfechos contribuyen a mejorar el resultado final de las acciones de salud, como la adherencia a las políticas de prevención y tratamientos (39).

Una de las primeras referencias al respecto es la teoría del comportamiento racional propuesta por Martín Fishbein e Icek Ajzen, que conciben a los humanos como animales racionales que procesan información o la utilizan sistemáticamente (40). Ellos argumentan que la satisfacción depende de la percepción que los pacientes entienden. fue atendido y la importancia que se le dio a la información recibida, la accesibilidad, los resultados y la comodidad durante su estancia en el centro médico (41).

Asimismo, se encuentra la teoría de la asimilación y el contraste propuesta por Anderson y Ross. Este es el resultado de una fusión de dos teorías, la primera es que la teoría del contraste sugiere que cuando los consumidores perciben una diferencia entre las expectativas y los resultados, amplifican la diferencia, y la teoría de la asimilación sugiere que la inconsistencia entre las expectativas y los resultados es lo que reducen. o absorber

Hacer ajustes hizo que la percepción del resultado fuera consistente con las expectativas (42).

La combinación de estos dos modelos explica que las respuestas de satisfacción de los consumidores serán no lineales, es decir, la asimilación ocurrirá dentro de un cierto rango de diferencias entre expectativas y resultados, y fuera de este rango, los efectos contrastantes pueden ser inconsistentes, lo que resultará en la insatisfacción (43).

El modelo de brecha en la calidad del servicio fue planteado por Parasuraman et al. Sobre la base de entrevistas con grupos focales, se ha demostrado que las expectativas de los usuarios no se cumplen en un solo nivel sino en dos niveles distintos donde se identifica una zona de tolerancia: el nivel ideal y el nivel apropiado (44).

Dimensiones de la satisfacción del usuario

- ***Actitud de atención:*** Consiste en la personalidad, actitud y comportamiento del enfermero durante el proceso de enfermería.

- ***Comunicación:*** La forma en que las personas interactúan con los signos verbales y no verbales puede tener un impacto positivo o negativo en la recuperación del usuario y/o del paciente.

- ***Capacidad técnica:*** Manejo adecuado de los recursos y conocimientos disponibles.

2.2.3 Centros de Salud Mental Comunitarios

Los Centros Comunitarios de Salud Mental son establecimientos especializados que brindan atención ambulatoria a “usuarios con trastornos mentales y/o problemas psicosociales” ya sean niños, niñas, adolescentes o adultos, de acuerdo a las normas técnicas del MINSA de estas instituciones mentales mayores Atención de primer nivel de salud.

Estos centros de salud brindan atención especializada a usuarios con trastornos mentales graves como depresión y ansiedad, adicción al alcohol o drogas, maltrato infantil y violencia intrafamiliar, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y trastornos alimentarios en adolescentes. También brindan apoyo psicológico y espiritual a mujeres sobrevivientes de abuso y familiares que puedan verse afectados por estos actos de violencia física o psicológica (44).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022.

Ho: No existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo.

Hi2: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión del entorno de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo.

Hi3: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La orientación es hipotético-deductivo en el sentido de que las hipótesis se formulan y sustentan o cuestionan a lo largo de la ruta metodológica deductiva (45).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo, porque los datos a recoger son numéricos y parte del procesamiento de la estadística descriptiva o inferencial (45).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, porque el conocimiento es conseguido a través del trabajo en campo, y se utiliza en beneficio de las personas y la comunidad (46).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental correlacional de corte transversal, porque la variable solo puede ser observada en el contexto cotidiano; relacionada, porque el interés radica en explicar mediante evidencia estadística que dos variables están correlacionadas; transversal, porque los datos son recolectados en un mismo tiempo y espacio (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población será asignada según el promedio mensual que son de 289 atenciones en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima – 2022 (47).

Criterios de inclusión

- Usuarios del centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima.
- Usuarios que admitan ser encuestados.
- Usuarios que rubriquen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarios que no quieran participar en la encuesta.
- Usuarios que están dispuestos a realizar la encuesta, pero no han firmado un formulario de consentimiento informado.

Muestra: La muestra estará constituida por 165 usuarios. Para establecer ese tamaño muestral se usa la fórmula:

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

Muestreo: Será de tipo aleatorio simple, porque todos los sujetos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Calidad de atención de enfermería	Es la percepción que tiene una persona del conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos que reciben como usuarios y/o pacientes como parte de una atención médica óptima (10).	Los usuarios que acuden a los centros comunitarios de salud mental de la red Huarochirí reciben una gama de servicios diagnósticos y terapéuticos como parte de una atención óptima. Las percepciones sobre estos servicios se registran en un cuestionario tridimensional en una escala de 5, 4, 3, 2 y 1, correspondiente a las escalas de valor final de alta, media y baja.	Técnico científico	Desempeño Competencia Eficacia	Ordinal	Baja (26-60 puntos)
			Funcional entorno	Orden Señalización Comodidad		Media (61-95 puntos)
			Interpersonal humana	Confianza Amabilidad Empatía		Alta (96-130 puntos)
V2: Satisfacción del usuario	Es la respuesta del usuario y/o paciente, incluyendo actitudes de preocupación, comunicación y competencia técnica, y parte de ciertas expectativas, contrastadas con la percepción del servicio recibido (20).	Respuestas de usuarios del centro de salud mental de Huarochirí, incluyen inquietudes sobre actitudes, comunicación y competencia técnica, y partiendo de ciertas expectativas, contrastadas con percepciones de los servicios recibidos. Esta respuesta se registra en un cuestionario tridimensional con una escala de puntuación de 5, 4, 3, 2 y 1, correspondiendo a una escala de valoración final de alta, media y baja.	Actitud de atención	Cortesía Comprensión Interés frente al requerimiento Claridad de información Asertividad	Ordinal	Puntaje: Baja (26-60)
			Comunicación			Media (61-95)
			Capacidad técnica	Habilidades Conocimiento Destreza		Alta (96-130)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta, es un medio que se utiliza a menudo en la indagación cuantitativa, admite recopilar datos en un período de tiempo comparativamente corto (48).

3.7.2. Descripción de instrumentos

La herramienta es un cuestionario, que consta de una serie de elementos, que se derivan de indicadores, que a su vez se derivan de dimensiones (49).

Instrumento 1: Calidad de atención de enfermería

Es un cuestionario que mide la calidad de atención de enfermería en el primer nivel de atención que fue elaborado por Gamarra (29), en Lima en su tesis de maestría del año 2018, basado en los instrumentos de Watson y Parasumarán, es de auto aplicación por parte del usuario. Este cuestionario tiene 26 preguntas en escala de Likert, distribuidos en 3 dimensiones: dimensión técnico científico cuyos ítems van del 1 al 10, la dimensión funcional entorno cuyos ítems van del 11 al 20 y la dimensión interpersonal humano que va de los ítems 21 a 26. Los niveles y rangos de puntuación final están escalados en Calidad: Alta (96-130 puntos), Media (61-95 puntos) y Baja (26-60 puntos).

Instrumento 2: Satisfacción del usuario

Es un cuestionario que mide la satisfacción del usuario en el primer nivel de atención que también fue elaborado por Gamarra (29), en Lima en su tesis de maestría del

año 2018, basado en el instrumento SERVQUAL, es de auto administración por parte del usuario. Este cuestionario tiene 26 preguntas en escala de Likert, distribuidos en 3 dimensiones: dimensión actitud de la atención cuyos ítems van del 1 al 9, la dimensión comunicación cuyos ítems van del 10 al 19 y la dimensión capacidad técnica que va de los ítems 20 a 26. Los niveles y rangos de puntuación final están escalados en Satisfacción: Alta (96-130 puntos), Media (61-95 puntos) y Baja (26-60 puntos).

3.7.3. Validación

Según Gamarra (29), sus dos cuestionarios han sido validados por juicio de tres 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.

El instrumento 1 cuestionario sobre calidad de atención, está validado hallando una consistencia interna (validez de criterio), el Coeficiente de V de Aiken fue mayor a 0.750, logrando una validez adecuada; además, se obtuvo una validez de contexto por análisis factorial superior a 0,60, lo que significa que las preguntas se interrelacionan entre sí (29).

El instrumento 2 cuestionario sobre satisfacción del usuario fue validado en su consistencia interna, V de Aiken es superior a 0,812, demostrando que los ítems planteados están dentro del contexto establecido. También el análisis factorial determina la interrelación de las preguntas porque obtuvo un valor superior a 0,601 (29).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de ambos instrumentos se obtuvo por medio del Coeficiente Alfa de Cronbach (49).

Para la herramienta documental 1 cuestionario sobre calidad de atención de Enfermería el Alfa de Cronbach es $\alpha=0,997$ (29). Denota que el instrumento es muy confiable.

Para la herramienta 2 cuestionario sobre satisfacción del usuario, el Alfa de Cronbach fue de 0,971; por tanto, se deduce que, los instrumentos tienen una confiabilidad alta y son estadísticamente fiables para su aplicación (29).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se solicitará la autorización de la directora del centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima para aplicar los instrumentos. Luego, presentación de la investigación al comité de ética de la Universidad Norbert Wiener. Ya autorizado, se efectuará una sesión de orientación con el usuario. Se introducen los propósitos, calidad y beneficios de la indagación.

Los datos recolectados serán ordenados en una base de datos de Excel, que es el input procesado por el programa estadístico SPSS v24. Análisis descriptivo de variables previstas (distribución de frecuencias) e inferidas (prueba de normalidad, prueba de hipótesis).

Al estudiar variables ordinales, una prueba de normalidad podría sugerir que el coeficiente de correlación a manejar sería el Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se observarán estrictamente circunspecciones éticas esenciales como son los principios de benevolencia, no malicia, autonomía y justicia. Principio de autonomía, la enfermera investigadora fomentará y se asegurará que la participación sea de manera independiente y espontánea, sin coacción o amenazas. Principio de justicia, se establecerá que los participantes gocen de los mismos derechos, trato justo y equitativo. Principio de beneficencia, la participación en el estudio no tendrá beneficio económico, sólo se realizará con fines académicos. Principio de no maleficencia, la investigadora salvaguardará la integridad de la vida y salud de los participantes, pues se eliminará la posibilidad de algún tipo de daño físico, ni psicológico, ni socioeconómico (50).

4.2. Presupuesto

El presupuesto es de 1 523,00 soles, el que será autofinanciado por la investigadora en su integridad.

PARTIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (s/.)	PRECIO TOTAL (S/.)
MATERIALES DE OFICINA			
▪ Papel bond A4 80 g.	1 millar	19,00	19,00
▪ Lapiceros.	06 un.	0,50	3,00
▪ Libreta de apuntes.	01 un.	10,00	10,00
▪ Corrector líquido.	01 un.	4,00	4,00
▪ Resaltador.	01 un.	3,50	3,50
▪ Engrapador.	01 un.	5,00	5,00
▪ Grapas.	01 caja	2,50	2,50
▪ Tóner para impresora.	01 un.	160,00	160,00
SOPORTE INFORMÁTICO			
▪ USB 64 GB.	01 un.	46,00	46,00
SUB TOTAL			253,00
SERVICIOS GENERALES			
▪ Impresión.	700 un.	0,10	70,00
▪ Empastado.	04 un.	30,00	120,00
▪ Fotocopiado.	700 un.	0,10	70,00
▪ Anillado/espinalado.	08 un.	5,00	40,00
▪ Asesoría estadística.	01 un.	350,00	350,00
▪ Asesoría informática.	01 un.	300,00	300,00
▪ Internet/teléfono.	60 días	35,00	70,00
▪ Pasajes.	50 un.	5,00	250,00
SUB TOTAL			1 270,00
TOTAL			1 523,00

5. 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/32811677/)
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 2018-2029.pdf](http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda_Pangolin_National_Conservation_Strategy_and_Action_Plan_2018-2029.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. [Citado 2022, 7 de abril]. 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 EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LA RED HUAROCHIRÍ, LIMA – 2022.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo, en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar cómo la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnico - científica - Entorno - Humana interpersonal <p>Variable 2</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud de atención - Comunicación - Capacidad técnica 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Investigación básica</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</p> <p>¿Cómo la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo?</p> <p>¿Cómo la dimensión del entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo?</p> <p>¿Cómo la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar cómo la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario.</p> <p>Identificar cómo la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario.</p> <p>Identificar cómo la dimensión humana interpersonal de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario.</p> <p>Existe relación significativa entre la humana interpersonal de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario.</p>		<p>Población y muestra</p> <p>Población: 289 atenciones</p> <p>Muestra: 165 atenciones</p>

Anexo 2: Instrumentos

Título de la investigación: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022”

I. DATOS GENERALES:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Viudo(a) ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
Sin estudios ()

Grado parentesco del acompañante: Hijo(a) () Pareja ()
Otro () Sin parentesco ()

II. CUESTIONARIOS:

Calidad de atención

Introducción: Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación sobre “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, 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, 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 proporciono 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 usuario

Introducción: Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación, 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, 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

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 en el centro de salud mental comunitario de la red Huarochirí, Lima - 2022”

Nombre de la investigadora principal: Lic. CUROTTO CASTRO, SANDRA DEL CARMEN

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).

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
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

