



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **Tesis**

Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en un  
Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

**Para optar el Grado Académico de**  
Maestro en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados  
de Enfermería

#### **Presentado por:**

**Autora:** Calixto Campos, Yeni Gilda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-4220-3866>

**Autora:** Atapaucar Calderón, Magaly Olivia


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-1334-3260>

**Asesor:** Mg. Millones Gómez, Segundo German

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **ATAPAUCHAR CALDERON MAGALY OLIVIA Y CALIXTO CAMPOS YENI GILDA** Egresados (as) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaramos que el trabajo académico "Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024" Asesorado por el docente: Segundo German Millones Gomez con DNI 10690269 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (18) (Dieciocho)% con código oid:14912:364640767 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 tumitin 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 1  
 Magaly Olivia Atapauchar Calderon  
 DNI: 40432658



.....  
 Firma de autor 2  
 Yeni Gilda Calixto Campos  
 DNI: 10870287



.....  
 Firma  
 Segundo German Millones Gomez  
 DNI: 10690269

Lima, 5 de julio de 2024

## DEDICATORIA

A nuestras familias, por brindarnos su apoyo incondicional en continuar nuestro camino hacia la superación tanto en lo personal como en lo profesional.

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiar nuestro camino.

A nuestro asesor por su apoyo incondicional para el desarrollo de este trabajo.

## Índice

Introducción .....	xiv
<b>CAPÍTULO: EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica .....	6
1.4.3. Práctica .....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes .....	8
2.2. Bases teóricas .....	14
2.3. Formulación de hipótesis .....	25
2.3.1. Hipótesis general .....	25
2.3.2. Hipótesis específicas .....	25
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>28</b>
3.1. Método de la investigación .....	28
3.2. Enfoque de la investigación .....	28
3.3. Tipo de investigación.....	28
3.4. Diseño de la investigación .....	28
3.5. Población, muestra y muestreo .....	29
3.5.1. Población .....	29
3.5.2. Muestra .....	30

3.5.3. Muestreo .....	31
3.6. Variables y operacionalización .....	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
3.7.1. Técnica .....	35
3.7.2. Descripción .....	35
- Ficha técnica del instrumento .....	37
3.7.3. Validación .....	39
3.7.4. Confiabilidad .....	39
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	40
3.9 Aspectos éticos .....	41
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS....</b>	<b>42</b>
4.1 Resultados .....	42
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	42
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	47
4.1.3. Discusión de resultados. ....	55
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>67</b>
5.1. Conclusiones .....	67
5.2. Recomendaciones .....	68
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>86</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	87
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	89
Anexo 3: Validez del instrumento .....	94
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	99
Anexo 5: Consentimiento informado .....	107
Anexo 6: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de datos .....	110
Anexo 7: Reporte de similitud de Turnitin .....	111

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024 .....	42
<b>Tabla 2.</b> Calidad de Atención de Enfermería percibido por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.....	43
<b>Tabla 3.</b> Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024 .....	44
<b>Tabla 4.</b> Calidad de Atención de enfermería según dimensiones percibida por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024 .....	45
<b>Tabla 5.</b> Satisfacción según dimensiones del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024 .....	46
<b>Tabla 6.</b> Prueba estadística de la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del usuario Externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024 .....	48
<b>Tabla 7.</b> Prueba estadística de la relación entre la dimensión accesibilidad y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024...	49
<b>Tabla 8.</b> Prueba estadística de la relación entre la dimensión explica y facilita y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024...	50
<b>Tabla 9.</b> Prueba estadística de la relación entre la dimensión conforta y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024...	51
<b>Tabla 10.</b> Prueba estadística de la relación entre la dimensión se anticipa y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024...	52
<b>Tabla 11.</b> Prueba estadística de la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.....	53

<b>Tabla 12.</b> Prueba estadística de la relación entre la dimensión monitoreo y hace seguimiento, y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024 .....	54
--	----



## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Calidad de Atención de Enfermería percibido por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024 .....	42
<b>Figura 2.</b> Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.....	43

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Metodología:** Se empleó el método hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal correlacional. La población estuvo conformada por 150 usuarios externos. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y se empleó dos cuestionarios adaptados por las investigadoras con una confiabilidad de 0,954 y 0.847 según alfa de Cronbach: Cuestionario Care Q. compuesto por 24 ítems para la variable calidad de atención y el cuestionario Baker de 18 ítems para la variable satisfacción del paciente.

**Resultados:** El 53,7% de los pacientes fueron del sexo masculino. El 32,4% tuvieron 54 a más años, seguido de 42,6% con 36 a 53 años. Asimismo, el 91,67% percibieron la calidad de atención de enfermería Adecuada. Respecto a la satisfacción del usuario el 97,22% se identificaron como Muy Satisfecho con los servicios recibidos. En cuanto a las variables principales del estudio se halló un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,463 con una significancia estadística de  $p=0.000$ .

**Conclusión:** Existe relación significativa moderada y positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo de un Centro de Atención Primaria de Lima.

**Palabras claves:** calidad, atención, satisfacción, enfermería y usuario.

## Abstract

**Objective:** Determine the relationship between the quality of nursing care and external user satisfaction in a Primary Care Center in Lima, 2024. **Methodology:** The hypothetical-deductive method was used with a quantitative approach of non-experimental correlational cross-sectional design. The population was made up of 150 external users. A random probabilistic sample was carried out. The technique used for data collection was the survey and two questionnaires adapted by the researchers were used with a reliability of 0.954 and 0.847 according to Cronbach's alpha: Care Q. Questionnaire composed of 24 items for the quality-of-care variable and the Baker questionnaire. of 18 items for the patient satisfaction variable. **Results:** 53.7% of the patients were male. 32.4% were 54 or older, followed by 42.6% who were 36 to 53 years old. Likewise, 91.67%. perceived the quality of nursing care Adequate. Regarding user satisfaction, 97.22% identified themselves as Very Satisfied with the services received. Regarding the main variables of the study, a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.463 was found with a statistical significance of  $p=0.000$ . **Conclusion:** There is a significant moderate and positive relationship between nursing quality and the satisfaction of the external user of a Primary Care Center in Lima.

**Keywords:** quality, care, satisfaction, nursing and user

## **Introducción**

La profesión de enfermería asume un rol activo dentro del sistema de salud mediante la prestación de sus cuidados. La calidad de atención de enfermería está orientado al conocimiento, a la responsabilidad y al mejoramiento del sistema de salud mediante la atención centrada a la persona, familia y comunidad, el cual debe ser oportuna, personalizada y humanizada respaldado por el conocimiento científico.

Asimismo, la calidad de atención implica disminuir las altas tasas de mortalidad, disminuir costos relacionados con la salud, evitar secuelas, daño o peligro al paciente, así como también, implica la búsqueda de la aceptación y complacencia del usuario.

La satisfacción del usuario es algo subjetiva, pero muy significativa, se da en función a su expectativa y percepción luego de haber recibido lo deseado. Es un indicador muy importante, nos ayuda a medir la calidad de la atención. Frente a este escenario el profesional de enfermería enfrenta continuamente grandes retos y desafíos

En tal sentido la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima.

Este informe de tesis consta de cuatro capítulos:

Capítulo I: Contempla el planteamiento del problema de investigación, la pregunta general y específicas, la formulación de objetivos, justificación y limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Presenta el marco teórico, donde se explican aspectos relacionados con los antecedentes, las bases teóricas y el planteamiento de la hipótesis.

Capítulo III: Detalla la metodología utilizada, enfoque, tipo y diseño de la investigación, así como la población y muestra de estudio, operacionalización de variables, descripción de técnicas, validación y confiabilidad del instrumento, procesamiento y análisis, así como los aspectos éticos.

Capítulo IV: Presenta los resultados, así también el análisis descriptivo y las pruebas estadísticas que contrastan las hipótesis planteadas. La discusión de resultados proporciona una comprensión más profunda de los datos obtenidos.

Capítulo V: Proporciona conclusiones y recomendaciones, concluyendo la investigación con hallazgos importantes y direcciones prácticas para futuras acciones o investigaciones.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, la globalización viene produciendo muchos cambios científicos, tecnológicos, políticos y sociales de gran impacto para el sistema sanitario (1), en este escenario la función que desempeña el profesional de enfermería como prestadora de cuidados en los diferentes niveles de atención es fundamental para producir cambios relevantes en la asistencia sanitaria (2), es quien tiene involucramiento directo en el proceso de cuidado (3), asimismo, gestiona el cuidado basado en el conocimiento científico (4).

En este contexto, Sandivares et al. (5), precisan que el cuidado enfermero debe estimarse a través de un indicador el cual posibilitará conocer el grado de satisfacción del individuo y a su vez permitirá analizar la calidad de las intervenciones.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad es “el alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente” (6), empero, a nivel mundial anualmente en los países de ingresos bajos y medianos se presentan entre 5,7 a 8,4 millones de muertes, los cuales se atribuyen a una calidad de atención deficiente, por otro lado, en los países de ingresos altos, 1 de cada 10 pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria, en adición a ello, las condiciones esenciales como saneamiento básico, infraestructura y entorno físico apropiado son insuficientes para lograr una atención de calidad (7).

Nightingale (8), conceptualiza “Para lograr el bienestar y la satisfacción de los pacientes se debe tener en cuenta: cuidado, entorno, salud y persona, teniendo como sujeto al paciente y como objeto al cuidado”. En contraparte a ello, a nivel internacional en una publicación del Diario Independiente de Contenido Enfermero (DICEN) de España,

señalaron la muerte de un paciente pediátrico por negligencia del personal de enfermería (9).

Del mismo modo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca la labor del personal de enfermería en la prestación de los cuidados dirigidos a la persona, familia y comunidad (10), no obstante, Arrequez et al. (11), en un estudio realizado en Argentina evidenciaron eventos adversos asociados al cuidado enfermero, 67,9% de errores en relación con la administración de medicamentos seguido por 32,1% en cuanto a la preparación.

En diversos países, los centros de primer nivel de atención son la puerta de ingreso para acceder a las prestaciones de salud, se estima que alrededor del 80% de las patologías son resueltas mediante la atención primaria, frente a ello, los gestores aspiran lograr una atención eficiente considerando fundamental la satisfacción del paciente (12). No obstante, según la publicación del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en Brasil, el 98% de su población considera que deberían implementarse reformas en el primer nivel de atención, debido a la mala calidad de atención percibida (13).

Henderson (14), postuló las 14 necesidades básicas precisa “la persona es un ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables. Lo que se altera no es la necesidad, sino la satisfacción, siendo el grado de satisfacción distinto para cada persona.

Asimismo, a nivel internacional diversos estudios evidencian insatisfacción del usuario en relación con la atención recibida, como el estudio realizado en México por Torres-Buenfil et al. (15), sobre satisfacción en relación con la calidad de atención de enfermería, en la cual evidenciaron 85% de usuarios complacidos y el 15% restante indicaron que la atención fue peor de lo que esperaban, considerando necesario mejorar la comunicación enfermera – paciente.

Así también, en nuestro país, según el Informe Anual de Eventos Adversos 2021 del Hospital Hermilio Valdizán emitido por el Ministerio de Salud (MINSA), el 56% de los eventos adversos ocurridos fueron atribuidos a la atención prestada por el personal de salud (16).

De igual forma, Lucas et al. (17), evidenciaron en su estudio alto grado de insatisfacción de los usuarios con respecto a los cuidados percibidos (59%), concluyendo necesario mejorar la comunicación y el vínculo enfermera - paciente para generar resultados favorables.

Por otro lado, Febres-Ramos et al. (18), evidenciaron en su estudio 60,3 % de satisfacción global, sin embargo, 57,1% de insatisfacción en relación con los aspectos tangibles y 55,5% en cuanto a la capacidad de respuesta.

A nivel local según Chávez et al. (19), en un estudio realizado en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud estimaron 81% de insatisfacción en cuanto a la atención recibida según las dimensiones estudiadas: capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, surge el interés de responder a la pregunta ¿Cómo la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?

## **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 un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**



¿Cómo la dimensión accesibilidad de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?

¿Cómo la dimensión explica y facilita de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?

¿Cómo la dimensión conforta de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?

¿Cómo la dimensión se anticipa de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?

¿Cómo la dimensión mantiene relación de confianza de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?

¿Cómo la dimensión monitorea y hace seguimiento de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

Determinar la relación entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

Determinar la relación entre la dimensión conforta de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

Determinar la relación entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

Determinar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

Determinar la relación entre la dimensión monitoreo y seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

En relación con valor teórico, el estudio se sostiene en las teorías de enfermería que están relacionadas con la calidad de atención, por tanto, Nightingale (8) refiere que la calidad del cuidado está ligado a la relación de la enfermera con el paciente y con el entorno del paciente, considerando entorno a todas las condiciones externas capaces de evitar o contribuir la aparición de enfermedades. Asimismo, Watson refiere que la calidad del cuidado se basa en el cuidado humanizado y en la armonía que debe existir entre la

mente, cuerpo y alma mediante la relación de ayuda, trato amable y confianza entre la enfermera y la persona que recibe el cuidado.

Por otro lado, Henderson (14) hace mención que la calidad del cuidado está ligada con la satisfacción de las necesidades básicas, y por ende con la satisfacción de la persona, de tal forma que el rol de la enfermera es proveer cuidado integral al individuo sano o enfermo en sus diferentes dimensiones que contribuyan a su salud o a su recuperación, introduciendo poco a poco el criterio de independencia y autocuidado.

Teniendo en cuenta ello y no hallándose estudios recientes que demuestren la correspondencia entre las variables planteadas, surgió el interés de realizar el presente estudio, cuyos resultados permitirán fortalecer la teoría del cuidado y mejorar la calidad de la atención, así como también contribuirá como aporte teórico para posteriores investigaciones.

#### **1.4.2. Metodológica**

El estudio se rige por el método científico y el método hipotético deductivo, por lo que tiene rigor científico. Por otra parte, en cuanto al instrumento de recolección de datos tiene utilidad metodológica, ya que el cuestionario sobre la calidad de atención fue adaptado por las investigadoras de acuerdo con las características de la población y el lugar de estudio. Asimismo, tanto el cuestionario sobre calidad de atención y satisfacción del usuario fueron validados por expertos, mostrando confiabilidad para su aplicación. Gracias a ello se podrá utilizar en futuras investigaciones con metodologías compatibles, de manera que se posibilitarán análisis y comparaciones conjuntas.

#### **1.4.3. Práctica**

Los hallazgos encontrados son confiables, servirán para la implementación de estrategias a fin de mejorar la gestión y la calidad del cuidado por la jefatura de enfermería.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Dentro de las limitaciones se encontraron pocos estudios previos sobre el tema con similar diseño metodológico y similar medida de correlación, lo que limitó hacer una rigurosa comparación de los resultados. Asimismo, otra de las limitaciones para el desarrollo del estudio fue el tiempo, el cual se redujo debido a que la validación del instrumento por juicio de expertos tomó más tiempo de lo planificado. Del mismo modo, hubo demora en cuanto a la emisión de la autorización por parte de las autoridades del establecimiento para la aplicación de la encuesta, donde, de acuerdo con la normativa institucional, el instrumento debe tener el visto bueno de dirección y de la oficina de capacitación para no comprometer a la institución, cuyo trámite demoró más de 2 meses, lo que limitó el tiempo para el desarrollo de las otras etapas del estudio.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### a) Antecedentes internacionales

Martins et al. (20), en Portugal, en el 2023, tuvieron como objetivo “Identificar la percepción de la satisfacción de los usuarios con respecto a los cuidados de enfermería y evaluar su relación con las variables sociodemográficas y profesionales”. Realizaron una investigación cuantitativa en 100 usuarios. Aplicaron como instrumento la “Escala a de Satisfacción del Ciudadano frente a los Cuidados de Enfermería” (ESCCE). Los resultados fueron: 41,8% de satisfacción elevada, 23,2% de satisfacción moderada y 35,3% de satisfacción baja en relación con los cuidados de enfermería. Se evidenció una relación estadísticamente significativa con la variable nivel de estudios, donde los encuestados con menor nivel de estudios presentaron mayor satisfacción ( $239 \pm 60,8$ ). Concluyeron que la formación en competencias técnicas, relacionales y de comunicación son clave para la calidad de atención y la satisfacción del paciente.

Villamar et al. (21), en Ecuador, en el 2023, tuvieron como objetivo “Valorar el nivel de satisfacción de los usuarios externo en relación con la calidad percibida en el servicio de emergencia del Hospital General Quevedo” Estudio cuantitativo realizado en 73 usuarios. Aplicaron el instrumento SERVQUAL de 22 ítems y 5 dimensiones con una confiabilidad según Alfa de Cronbach de 0.85. Obtuvieron como resultado insatisfacción en todas sus dimensiones: capacidad de respuesta 89%, fiabilidad 67,1%, seguridad 47,9%, empatía 45,2% y en el aspecto tangible 49,3%, reflejando 58,9% de insatisfacción global y 38,4% de satisfacción en los usuarios. Concluyeron que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

Ramos-Ramírez et al. (22), en México, en el 2022, tuvieron como objetivo “Evaluar la satisfacción con la calidad en la atención de enfermería”. Desarrollaron un estudio cuantitativo en 146 usuarios. Aplicaron el instrumento SERVQHOS-E, de 16 ítems, obteniendo como resultado 99.3% de satisfacción y sólo 0.7% de insatisfacción. Concluyeron que los pacientes se encuentran satisfechos con la atención recibida.

Hernández et al. (23), en Cuba, en el 2021, tuvieron como objetivo “Identificar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio de enfermería”. Realizaron un estudio cuantitativo en 195 personas, emplearon el instrumento SERVQUAL con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,98. Los resultados evidenciaron en las cinco dimensiones evaluadas, promedios superiores a las expectativas, de 7 puntos obtuvieron promedios significativos positivos entre 5,85 – 6,26. La expectativa promedio que tuvieron los pacientes en cuanto a la calidad del servicio fue de 6,14 y la percepción promedio de la calidad de la atención de enfermería fue de 6,48, concluyendo que existe brecha positiva de +0,34, es decir, que los clientes se sintieron satisfechos con la atención de recibida.

Arcentales et al. (24), en Ecuador, en el 2021, cuyo objetivo fue “Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería”. Realizaron un estudio correlacional en 132 personas. Aplicaron el instrumento CARE-Q de seis dimensiones con una validez y confianza de 0,88 a 0,92. Para el análisis estadístico se emplearon frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central. Los resultados alcanzados en cuanto a la satisfacción percibida del paciente hospitalizado de acuerdo con las categorías Care Q. fue satisfacción alta en 4 dimensiones y satisfacción moderada en 2 dimensiones: Monitoreo y seguimiento la media fue de 3,99; 99,8%, explica y facilita de 3,98; 94,4%, conforta la media fue de 3,61; 90,34%, se anticipa de 3,55; 88,8%, accesibilidad de 3,29; 82,1% y relación de confianza de 3,04; 75,9%. Concluyendo que

existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario y el cuidado enfermero.

Vinueza (25), en Ecuador, en el 2020, cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en usuarios externos”. Realizó un estudio descriptivo correlacional en 94 usuarios. Aplicó dos cuestionarios elaborados por la investigadora con alta confiabilidad y validez por juicio de expertos. La contrastación de las hipótesis se realizó por medio del coeficiente de Spearman. Los resultados del estudio mostraron que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos con un Rho de Spearman 0,668 y nivel de  $p < 0,01$ , lo que es determinado por el 44% de los usuarios. Concluyendo que existe relación positiva y moderada fuerte entre las variables.

Panchana et al. (26), en Ecuador, en el 2019, plantearon “Evaluar la relación de la calidad de atención y la satisfacción de usuarios en consulta externa”. Realizaron un estudio correlacional en 348 personas. Emplearon dos encuestas para medir “la calidad de atención percibida y la satisfacción de la persona” instrumentos de 20 y 15 preguntas respectivamente. Los resultados obtenidos demostraron que el 31.6% de los usuarios se sintieron satisfechos con la atención recibida, el 26.7% poco satisfechos, mientras que el 1.7% estuvieron insatisfechos con la atención recibida. Concluyendo que existe relación directa entre las variables de estudio.

#### **b) Antecedentes nacionales**

López et al. (27), en Perú, en el 2023, plantearon “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del adulto mayor”. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional realizado en 158 participantes. Empleó como instrumento el cuestionario Care Q. Obtuvieron como resultado que el 45,57% de los participantes

afirmaron que la calidad de atención fue moderada, mientras que el 36,71% considera que es bajo y el 17,72% es alta. Por otro lado, en cuanto al nivel de satisfacción el 50% de la muestra afirman que es regular, mientras que el 21,52% excelente. Concluyendo que existe una relación positiva entre las variables según Rho de Spearman de 0,828 con  $p=0,000$ .

Huamán-Carhuas et al. (28), en Perú, en el 2023, plantearon “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud percibida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y correlacional realizado en 60 pacientes, a quienes aplicaron dos cuestionarios SERVQUAL modificada y de satisfacción validados con una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,84 y 0,91 respectivamente. Los resultados encontrados fueron correlación directa entre las variables calidad de atención y la satisfacción del paciente según Rho de Spearman 0,385 y valor de  $p=0,002$ . Concluyendo que niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de satisfacción en los usuarios.

Rodríguez et al. (29), en Perú, en el 2023, plantearon “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes”. Realizaron una investigación correlacional en 105 pacientes. Emplearon como instrumento dos cuestionarios adaptados “cuestionario calidad de atención de 20 ítems y cuestionario SERVQUAL de 22 ítems. Obtuvieron como resultado una correlación positiva baja entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario según la correlación Rho de Spearman de 0,307. Concluyeron que existe una relación significativa entre las variables de estudio con  $p=0,001$ .

Muñoz et al. (30), en Perú, en el 2022, plantearon “Determinar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa”, estudio aplicativo, correlacional, realizado en 264 individuos. Aplicaron como instrumento la



encuesta aplicada y la escala de evaluación de la satisfacción del usuario externo. Los resultados evidenciaron 61% de usuarios insatisfechos en relación con de la calidad de atención. El nivel de satisfacción de la calidad de atención está relacionado significativamente con las dimensiones fiabilidad, la capacidad de respuesta y la empatía ( $P < 0,05$ ), y el nivel de satisfacción de la calidad de atención no está relacionada significativamente con las dimensiones seguridad en la atención y elementos tangibles ( $P > 0,05$ ). Concluyeron que existe” relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de la consulta externa”.

Arévalo (31), en Perú, en el 2021, planteó “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de la consulta externa”. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional efectuado en una muestra de 100 usuarios. Empleó como instrumento el cuestionario adaptado SERVQUAL de 24 ítems. Obtuvo como resultado que el 51% considera que la calidad de atención es regular y el 39% considera que es buena, por otro lado, el 29% de la muestra se encuentra satisfecho y un 32% insatisfecho. Concluyendo que existe una relación significativa entre la “calidad de la atención y la satisfacción del usuario de la consulta externa” según Rho de Spearman de 0,626 con  $p=0,001$ .

Córdova (32), en Perú, en el 2021, planteó “Determinar la influencia de la calidad de atención de enfermería en la satisfacción de pacientes hospitalizados”. Efectuó una investigación tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal en 230 pacientes. Empleó una encuesta validada de 47 ítems, cuyo resultado fue: el 76,40% percibieron que la atención fue de calidad normal y el 13,48% una alta calidad, con respecto a la satisfacción el 83,15% consideraron que fue de nivel medio y el 4,49% se sienten muy satisfechos. Concluyó que “la atención de enfermería influye significativamente en la satisfacción de los pacientes con un valor de  $P= 0,021$ ”.

Paredes (33), en Perú, en el 2021, propuso “Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo”. Desarrolló un estudio cuantitativo correlacional en 148 personas que acuden a la consulta externa. Aplicó 2 instrumentos creados por la investigadora, obteniendo como resultado en relación con el nivel de satisfacción en las dimensiones expectativa, fidelización y credibilidad 25,7%, 31,1% y 31,1% respectivamente de insatisfacción de los usuarios en relación con la atención recibida. Las dimensiones “fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y fidelización” están correlacionadas significativamente con la satisfacción del usuario. Concluyendo que existe relación positiva entre la “calidad de atención y la satisfacción del usuario”.

Collantes-Delgado et al. (34), en Perú, en el 2020, tuvieron como objeto “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero”. Efectuaron un estudio cuantitativo correlacional en 80 usuarios. Aplicaron dos instrumentos: la escala de nivel de satisfacción y el cuestionario de calidad de enfermería. Obtuvieron como resultado: 91,2% perciben el cuidado enfermero como malo y sin embargo su nivel de satisfacción es medianamente satisfecho, asimismo 8,8% perciben el cuidado enfermero como malo y su nivel de satisfacción es insatisfecho. Concluyendo que no hay correspondencia estadísticamente significativa entre las variables planteadas, con un  $P=0,302$ .

Curasi (35), en Moquegua, en el 2020, tuvo como objeto “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios. Estudio correlacional realizado en 128 usuarios. Como instrumento utilizó dos cuestionarios “Care Q de 50 ítems y Cuestionario basado en la Teoría de Donabedian de 24 ítems”. Los resultados obtenidos de acuerdo con la prueba estadística Chi cuadrado fueron: usuarios que recibieron buenos cuidados, refirieron alto grado de satisfacción (39.1%), los que recibieron cuidados de nivel regular y bajo, tuvieron un nivel medio de satisfacción (26.6%

y 7.0%) ( $p = 0.000$ ;  $X^2 = 85.248$ ). Concluyó que existe relación altamente significativa entre las variables de estudio.

Agip et al. (36), en Lima, en el 2019, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario externo”. Estudio correlacional, realizado en 261 usuarios, a quienes aplicaron un cuestionario tipo escala de Likert, teniendo como resultado correspondencia directa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario externo con un Rho de Spearman de 0.594. Concluyeron que la “calidad de atención tiene significancia positiva con la satisfacción del usuario”.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Calidad**

Juran (37), refiere “Calidad es la adecuación para el uso, satisfaciendo las necesidades del cliente”, viene a ser el total de cualidades que satisfacen las necesidades de una persona, por lo que resulta pertinente considerar que calidad es la falta de deficiencias.

Por otro lado, Ishicawa (38), uno de los representantes de esta índole en aspectos de gestión, menciona que “La calidad empieza con la educación y termina con la educación”. De esta manera considera que la calidad es todo un proceso que involucra varios pasos como son: diseñar, producir y ofrecer una prestación de la manera más conveniente posible que sea útil para cubrir las necesidades del cliente.

Díaz et al. (39), citando la teoría de Crosby menciona “La calidad se enfoca en la producción de bienes o servicios bajo la normativa cero defectos”, incide en prevenir errores en todos los procesos desde el primer contacto, cuya medición se realizará mediante la evaluación de costos.

Ara (40), hace referencia que “Calidad de la atención es la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente con el menor consumo de recursos”, éstas se apoyan en el conocimiento científico.

Ramírez et al. (41), sostienen calidad es el máximo beneficio con el mínimo de riesgo utilizando adecuadamente el recurso, tecnología vigente para lograr satisfacción del paciente en un marco de democracia, humanismo y equidad.

### **2.2.2. Calidad de atención de enfermería**

La atención de enfermería es estar atento frente al bienestar y seguridad del paciente, en todos los niveles de atención, abarca aspectos técnicos, científicos, fisiológicos, psicológicos y emocionales, donde el profesional de enfermería responde con empatía, humanismo y profesionalismo frente a la necesidad de salud del paciente, siendo la persona el sujeto de atención y el cuidado a la persona, familia o comunidad el objeto de atención.

### **2.2.3 Teorías de la calidad de enfermería**

El alcance teórico de Nightingale (42) en relación con la calidad del cuidado se centra en la “Teoría del Entorno y los metaparadigmas”, los cuales hacen referencia la relación del paciente con su entorno, la relación de la enfermera con el paciente y la relación de la enfermera con el entorno del paciente. Considerando entorno a todas las condiciones externas capaces de evitar o contribuir la aparición de enfermedades. Así, “la enfermera utiliza el arte del cuidado en sus actuaciones sin distinción alguna” controlando los aspectos externos como la luz, ventilación, el aire fresco, agua limpia y la correcta eliminación de excretas, los cuales, son benéficos para la salud”.

Asimismo, Watson (43), en su “Teoría del cuidado humanizado” sustenta el cuidado centrado en la persona basado en la “armonía entre mente, cuerpo y alma,

mediante la relación de ayuda, trato amable y confianza entre la enfermera y la persona que recibe el cuidado”.

La teoría del cuidado está basada en diez factores:

- La formación de un sistema humanístico-altruista de valores.
- Inculcación de la fe-esperanza.
- El cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás
- Desarrollo de una relación de ayuda-confianza se convierte en desarrollo de una relación de cuidado humano de ayuda-confianza.
- La promoción y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos.
- El uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones.
- La promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal.
- La provisión de un entorno de apoyo, protección y/o correctivo mental, físico, social y espiritual.
- La asistencia en la gratificación de necesidades humanas.
- La permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas se convierte en la permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas-espirituales.

Por otro lado, Virginia Henderson (44), en su “definición de enfermería” estipula, el rol de la enfermera es proveer cuidado integral al individuo sano o enfermo que contribuyan a su salud o a su recuperación y por ende a su satisfacción, introduciendo poco a poco el criterio de independencia, de tal forma que “la independencia de la persona en la satisfacción de sus necesidades básicas es un criterio importante para la salud”.

Las 14 Necesidades Básicas formuladas por Virginia Henderson son:

- Respirar normalmente
- Comer y beber adecuadamente

- Eliminar por todas las vías corporales
- Moverse y mantener posturas adecuadas
- Dormir y descansar
- Escoger ropa adecuada: Vestirse y desvestirse
- Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando y modificando el ambiente.
- Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel
- Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas
- Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones
- Vivir de acuerdo con las propias creencias y valores
- Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal
- Participar en actividades recreativas
- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles

La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), menciona “la calidad de atención de enfermería, es el servicio óptimo que se brinda para aumentar las probabilidades de obtener resultados favorables para el usuario, reduciendo así las probabilidades de resultados adversos”. Calidad de atención significa interactuar constantemente con el usuario, enfocarse en el cuidado más allá de la enfermedad. La práctica del cuidado implica tener conocimientos científicos actualizados, basados en planes y guías de intervención enfocadas a atender los problemas de salud del usuario (45).

Según Zarza (46), las características de los servicios sanitarios y del cuidado enfermero está relacionado con la cercanía y la relación enfermero y paciente. La enfermera posee habilidades que le permiten ser competente en las actividades diarias,

establece una cercana relación con los pacientes, lo que favorece su autocuidado, bienestar y satisfacción.

#### **2.2.4. Calidad de atención en salud**

Net et al. (47), citando a Donabedian con respecto a la calidad asistencial "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". Para ello consideraba importante tener en cuenta los siguientes componentes:

- Componente técnico, abordar el problema del usuario haciendo uso del conocimiento para minimizar los riesgos.
- Componente interpersonal, las relaciones interpersonales parten de la capacidad de entender a los demás.
- Componente confort, conforman todos los elementos que rodean al usuario y que a su vez le proporcionan comodidad.

Así también, estipula que la calidad en salud forma parte de las prestaciones que ofrecen las instituciones en los diferentes niveles de atención, contribuye al logro de grandes beneficios y satisfacción del usuario a partir de una atención.

Por otro lado, la OMS (48), menciona que la calidad del cuidado basado en el conocimiento científico representa un aspecto fundamental en la asistencia sanitaria, ya que éstos condicionan resultados favorables para la población.

Para Burgos (49), "la calidad en cada prestación de servicios tiene criterios particulares, siendo uno de ellos la satisfacción del usuario", por lo que considera importante el cumplimiento y alineación de este criterio para asegurar la calidad en salud. De igual forma, Abrahamsem et al. (50) consideran que todo personal de salud con

capacitación continua incrementa el grado de prestación, obteniendo como resultado la condición de bienestar del paciente.

### **2.2.5. Instrumentos para medir y evaluar la calidad de la atención**

Borre et al. (51), señalan como herramienta para cuantificar la calidad de los cuidados, el cuestionario SERVQHO-E, validado por Barriga y Manrique. Este cuestionario está conformado por 16 ítems, con una confiabilidad según Alfa de Cronbach de 0,96, asimismo, mide aspectos objetivos relacionados con la estructura tangible y aspectos subjetivos relacionados con el proceso, cuyas dimensiones son:

- Tecnología de los equipos que utilizan las enfermeras
- Presentación personal
- Señalizaciones de los servicios
- Estado que están las habitaciones del hospital en cuanto a apariencia y comodidad

Del mismo modo, otro instrumento para evaluar la intervención de enfermería es el cuestionario Evaluación de la Calidad de Enfermería (EVACALEN), elaborado por Ramírez y Perdomo, quienes tuvieron en cuenta las categorías propuestas por Donabedian de estructura, proceso, resultado y el referente teórico de Jean Watson del cuidado humano. Está compuesto por 39 ítems, con una confiabilidad según Alpha de Cronbach de 0,848, los cuales fueron validados por Sánchez et al. (52).

Asimismo, Ceballos et al. (53), refieren que existen distintos mecanismos para evaluar la calidad de las prestaciones, siendo uno de los más reconocidos el SERVQUAL, creado por Zeithami, Parasuraman y Berry, instrumento creado con el objeto de mejorar las acciones. Considera cinco dimensiones con 22 ítems desde la perspectiva del usuario asociadas a sus expectativas y percepciones del servicio recibido, evaluados bajo la “escala



de Likert de siete puntos”, de esta manera, el servicio puede considerarse adecuado, de no cumplirse con las expectativas del usuario se califica como inadecuado

Por otro lado, Becerra et al. (54), indican el “cuestionario de calidad del cuidado de enfermería” convalidado al castellano por Alonso et al. del original “Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS)”. Diseñado en Escocia validado por Torres en el 2010 en Colombia, mostrando claridad, comprensión y confiabilidad según alfa de Cronbach de 0,90, en el Perú fue utilizado Becerra et al. (54), para evaluar la apreciación subjetiva del paciente hacia la enfermera, experiencias del cuidado de enfermería que tiene 26 ítems, con subescalas de 14 enunciados positivos y 12 negativos, que presenta 7 opciones de respuestas según Likert en (1). Dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería de 19 ítems, la cual consta de 5 alternativas, (1) Nada satisfecho (5) Completamente satisfecho y variables demográficas.

#### **2.2.6. Dimensiones de la calidad**

Amed-Salazar (55), hace referencia a Larson, quien define “enfermería busca satisfacer las necesidades de salud de los pacientes”, planteando seis dimensiones de cuidados:

- a) **Accesibilidad:** alude al comportamiento del cuidado, que sea de forma oportuna dedicándole mayor tiempo al paciente.
- b) **Explica y facilita:** cuidados al paciente enfocados a explicar de forma clara y entendible aspectos relacionados a su estado de salud y enfermedad.
- c) **Conforta:** cuidados que se brinda con el objetivo de lograr bienestar, entorno cómodo y cálido al paciente
- d) **Se anticipa:** cuidados de enfermería previamente planificados, con el propósito de evitar complicaciones y priorizando las necesidades del usuario.

- e) **Mantiene una relación de confianza:** cuidados que favorecen empatía, confianza, serenidad y seguridad en el paciente. Cuidados dirigidos a la recuperación mediante la cercanía enfermera-paciente.
- f) **Monitorea y hace seguimiento:** implica cuidados basados en el dominio de las intervenciones, así como también observar, conocer y evaluar a cada paciente para garantizar su recuperación.

### **2.2.7. Satisfacción**

Según Velandia (56), la satisfacción “tiene que ver con algo que se quiere, se espera, se desea y con lo que se entra en relación con la espera de un cierto efecto”. Es la impresión, percepción, estado excepcional y singular que se produce en cada individuo. No solo es una apreciación personal, sino también social, y contextual ya que cada persona siente de un modo o de otro. Para que se produzca una satisfacción o insatisfacción, como algo sentido, debe existir una intención o acción causante, para que el resultado pueda ser valorado como satisfactorio o no.

Para Oliver (57), la satisfacción es una respuesta positiva que resulta entre el consumidor con un bien o servicio, en el cual el estado emocional produce una respuesta a la evaluación de este, por su parte Westbrook (58), hace referencia a la respuesta positiva que proviene del juicio cognitivo.

### **2.2.8. Satisfacción del usuario**

Hernández-Vergel (59), señala que la complacencia del usuario es un factor que permite evaluar la calidad de las prestaciones brindadas en las diferentes áreas de salud, conocer su nivel facilita y posibilita abordar acciones, evitar errores, asimismo reafirmar fortalezas para desarrollar un sistema sanitario que aborde las demandas de los pacientes en los diferentes niveles de atención.

Por lo mencionado podemos conceptualizar que la satisfacción del paciente se basa en la disparidad entre lo que espera el usuario y la percepción de lo que va a recibir o ha recibido.

Según Lobo (60), considera que existe diversas circunstancias que inciden en la satisfacción, las cuales son:

- Factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza, etc.), sociales (estado civil), grado académico, económicos, culturales, proceso salud-riesgo-enfermedad y experiencia con la atención recibida.
- Factores familiares/sociales: experiencias de amigos y familiares con la atención recibida y concepción de la familia sobre la salud y enfermedad.
- Factores del servicio de salud: “acceso geográfico, comunicación, excelencia del servicio, tiempo de espera, eficacia de las intervenciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad”.

Según Ware et al. (61) la satisfacción del paciente es un concepto que abarca muchos aspectos, “está influenciada por la accesibilidad al servicio, la disponibilidad de los recursos, la continuidad y la eficacia de los cuidados, la humanización la prestación y acceso de información al paciente, las competencias del profesional y el ambiente favorable para brindar los cuidados”.

Para Mira et al (62), la satisfacción ha dado lugar al cambio en la interacción de los profesionales de la salud con los pacientes, en el cual el paciente es denominado cliente por recibir un servicio o producto.

### **2.2.9. Instrumentos para medir y evaluar la satisfacción**

Otro instrumento que nos permite estimar el grado de satisfacción de los usuarios frente a las prestaciones de salud es el cuestionario SERVQHOS (63), cuestionario

adaptado al ámbito hospitalario para valorar la calidad percibida, consta de 19 preguntas a través de la escala del Likert, está conformada por dos dimensiones:

- Calidad subjetiva: opinión del paciente, el trato recibido, la amabilidad y el interés del personal
- Calidad objetiva: estado de las habitaciones, la accesibilidad, la información entre otros.

Este instrumento ha demostrado ser útil para reconocer pacientes satisfechos e insatisfechos, basándose en diferentes criterios como conocer el nombre del médico y de la enfermera, tiempo de ingreso y sobre todo si recomienda a otras personas el hospital identificando oportunidades de mejora, este cuestionario demuestra una validez y confiabilidad para medir el constructor de la calidad percibida, cuya confiabilidad es 0.96, lo cual supera el coeficiente alfa estandarizado.

Así también, el cuestionario “Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD)”, consta de 19 ítems, contruidos por revisión bibliográfica, juicio de expertos y estudio piloto con preguntas de tipo Likert, consta de diez dimensiones que evalúan diferentes indicadores sobre la satisfacción del usuario que reciben atención en la consulta médica ambulatoria en la prestación de salud, los servicios involucrados incluyen la interacción con el ambiente físico, los procesos administrativos y el trato del personal, aspectos que se encuentran incluidos en la atención, tiene una confiabilidad de consistencia interna omega de McDonald son 0,80 (64).

A su vez el instrumento “Patient Satisfaction With Nursing Care Quality Questionnaire (PSNCQQ)”, diseñado por Laschinger a partir del cuestionario de Meterko, modificado por Buchanan, Dawkins y Lindo, evalúa la satisfacción del paciente con la atención de enfermería relacionado con la habilidad y competencia profesional, la

información al paciente, familia y 3 ítems con referencia a la percepción global de la calidad de la atención y los servicios atención recibida en 4 dimensiones basadas en la garantía, la empatía, la capacidad de respuesta y la confianza basados en el Modelo de Calidad del servicio con 22 ítems y con 5 opciones de respuesta tipo Likert que va desde (5)excelente a (1)pobre reportando una fiabilidad alta de Alpha de Cronbach de 0.91 para la escala global (65).

Por otro lado el Risser Patient Satisfaction Scale (RPSS), fue diseñada para medir la “satisfacción con los cuidados de enfermería en atención primaria”, es un instrumento auto administrado que consta de 3 factores que hacen referencia a los aspectos técnico profesionales, aspectos interpersonales-educativos y aspectos interpersonales-confianza, está compuesta por 25 ítems utilizando la escala de Likert que van desde (1) Totalmente de acuerdo y (5) totalmente en desacuerdo, estudios recientes siguen traduciendo y validando el instrumento demostrando que tiene buena solidez interna con un alfa de Cronbach de 0.89 (66).

En el mismo contexto el instrumento “Satisfacción del Paciente con el cuidado de enfermería (PSI)”, creado por Hinshaw y Atwood traducido al español previa autorización de la autora por Hortensia Castañeda Hidalgo en México, es un instrumento autoadministrable, consta de cédula de identificación, características sociodemográficas, contiene 23 reactivos subdivididos en tres dimensiones: “cuidado técnico profesional con 7 preguntas, confianza de 11 preguntas y educación de paciente con 5 preguntas”, el cual se aplica al paciente al momento del egreso hospitalario (67).

#### **2.2.10. Dimensiones de la satisfacción**

Es importante y necesario que las organizaciones e instituciones midan el “nivel de satisfacción de los usuarios”, de esta manera se podrá detectar, analizar, intervenir y

reforzar nuestras acciones. Uno de los instrumentos aplicables para medir la percepción de los pacientes con respecto a la atención de salud recibida es el cuestionario de Baker (68), instrumento elaborado para medir la conformidad del paciente en relación con la atención médica; que luego, más adelante fue validado para ser aplicado al servicio de enfermería. Se conforma de cuatro dimensiones:

- a) **Satisfacción General**, alude a la evaluación positiva del usuario con respecto al cuidado enfermero.
- b) **Cuidados ofrecidos por el profesional**, evalúa la competencia de la enfermera, sus habilidades y comunicación enfermera-paciente.
- c) **Tiempo dedicado a la consulta**, valora si se ha considerado demasiado breve.
- d) **Profundidad de la relación con el profesional**. La relación estrecha de la enfermera con el paciente debe cumplir un fin, el bienestar del paciente

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis General

**Hi:** Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión conforta de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión conforta de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.



## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Partiendo de la hipótesis planteada, de las cuales se llegará a una conclusión, el presente estudio utilizó el método hipotético deductivo.

Rodríguez et al. (69), señalan que el método hipotético deductivo posibilita descubrir ideas no conocidas y conclusiones a partir del conocimiento general, siendo de mucha utilidad para comprobar las hipótesis planteadas.

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Debido a que se busca probar las hipótesis propuestas sobre las variables planteadas, el presente estudio fue elaborado bajo el planteamiento metodológico del enfoque cuantitativo, puesto que éste, se adapta mejor a las características y objetivos del estudio.

Para Hernández et al. (70), enfoque cuantitativo es un proceso secuencial, en el cual se recolecta los datos mediante el empleo de un cuestionario, luego se realiza el análisis estadístico de los datos obtenidos para posteriormente dar respuesta a las preguntas del estudio y comprobar las hipótesis planteadas.

### **3.3. Tipo de investigación**

Escudero et al. (71), refieren “la investigación aplicada toma en cuenta los fines prácticos del estudio”, cuyo propósito es dar solución a una situación determinada.

De acuerdo con la orientación del estudio, se realizó una investigación tipo aplicada, orientada a dar solución en el quehacer de enfermería.

### **3.4. Diseño de la investigación**

Dado que el objeto de estudio fue determinar la relación entre las variables planteadas, el presente estudio es no experimental, en el cual, no se ha producido alteración de las variables.

Según Kerlinger (72), la investigación no experimental es “la búsqueda empírica y sistemática en la cual el científico no posee control directo de las variables independientes, pues sus manifestaciones ya han ocurrido, o son inherentemente manipulables”.

### **3.4.1. Corte**

De acuerdo con las intervenciones y al número de mediciones realizadas, el presente trabajo es de corte transversal, en el cual, la obtención de datos se realizó en un solo momento.

Manterola et al. (73), exponen que, los estudios de corte transversal se caracterizan porque las mediciones del evento de interés se realizan en una sola vez, por lo que no existe seguimiento del fenómeno.

### **3.4.2. Nivel o alcance**

El presente trabajo tiene alcance correlacional dado que se busca comprobar la relación entre las variables “calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo”.

Para Ramos-Galarza (74), un estudio de investigación con alcance correlacional surge del planteamiento de las hipótesis en la cual se propone la relación entre dos o más variables.

## **3.5. Población, muestra y muestreo**

### **3.5.1. Población:**

Pineda et al. (75), definen ‘La población es el grupo de elementos de los que se desea conocer algo en una investigación, y a su vez, al que se generalizará los hallazgos estudio.

De acuerdo con nuestro estudio, la población está constituido por 150 usuarios que en promedio acuden diariamente a un Centro de Atención Primaria de Lima para recibir atención en los diferentes servicios de enfermería como son: Crecimiento y Desarrollo, Inmunización, Programa del Adulto y Adulto Mayor, Programa de Control de Tuberculosis, Medicina Complementaria y Programa de ITS/VIH-SIDA y Hepatitis B.

### 3.5.2. Muestra:

Bajo el principio de que las partes representan un todo, Tamayo (76), señala ‘La muestra es un subgrupo que refleja las características de la población del cual fue extraída’.

Es ese sentido, para obtener una muestra representativa de la población, se aplicó la fórmula para población finita, con un 95% de nivel de confianza y 5 % de error muestral:

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

n = tamaño de muestra buscado

N = tamaño de la población o universo = 150

Z = parámetro estadístico que depende del nivel de confianza (NC) = 1.96

e = error de estimación máximo esperado = 5%

p = probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito) = 50%

q = (1-p) probabilidad de que no ocurra el evento estudiado = 50%

Reemplazamos:

$$n = \frac{150 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (150 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{144}{1.33} = 108$$

Asimismo, para determinar la muestra se consideró los criterios de inclusión y exclusión:

**a) Criterios de inclusión:**

- Usuarios que desearon participar voluntariamente del estudio.
- Usuarios que firmaron el consentimiento informado.
- Usuarios mayores de 18 años.

**b) Criterios de exclusión:**

- Usuarios con discapacidad física, verbal o mental.
- Usuarios que trabajan en el establecimiento.
- Usuarios con grado de dependencia II y III.

**3.5.3. Muestreo:**

Según Alperin et al. (77), el muestreo es un procedimiento de la investigación científica que nos permite obtener una proporción representativa o no representativa del universo.

De esta manera, siguiendo la decisión de las investigadoras y por cuestiones prácticas y de recursos, el presente trabajo se realizó utilizando el método por muestreo probabilístico, donde todos los participantes tuvieron la misma posibilidad de ser elegidos.

En ese sentido, de los 150 usuarios que conformaron el universo, aplicando el método aleatorio simple se eligió 108 usuarios, quienes conforman la muestra del estudio.

El método aleatorio simple es un procedimiento con base en el azar, donde, cualquier individuo de la población puede conformar la muestra. Consiste en enumerar a cada elemento de la población, luego se realiza un sorteo y se saca la cantidad de números de acuerdo con la muestra elegida (78).

### **3.6. Variables y operacionalización**

Según Oyola-García (79), la variable es la característica que se quiere evaluar en un estudio, en función a la hipótesis y la relación entre ellas pueden ser: independiente, dependiente, interviniente o de control. El presente estudio, en función a sus características se evaluó la relación entre las siguientes variables:

- **Variable 1:** Calidad de atención de enfermería
- **Variable 2:** Satisfacción del usuario externo

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Variable 1:** Calidad de atención de enfermería

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Calidad de atención de enfermería	Es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia.	Es el grado en que los servicios de salud para los usuarios externos de un CAP de Lima aumenten la probabilidad de resultados de salud deseados, medido a través del cuestionario Care Q adaptado por las investigadoras a 24 ítems.	Accesibilidad	Ítems: 1, 2	Ordinal	Calidad inadecuada  24 - 55
			Explica	Ítems: 3,4,5		
			Conforta	Ítems: 6,7,8,9,10		Calidad regular  56 - 87
			Se anticipa	Ítems: 11, 12, 13		
			Mantiene relación de confianza	Ítems: 14, 15, 16 17, 18, 19, 20, 21		Calidad adecuada  88 - 120
			Monitoreo y hace seguimiento	Ítems: 22,23, 24		

**Variable 2:** Satisfacción del usuario externo

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Satisfacción del usuario externo	Es un indicador de la calidad de atención brindada en los servicios de salud, conocer su nivel facilita y posibilita abordar acciones, y reafirmar fortalezas.	Es un indicador de la calidad de atención brindada en los servicios de salud, que será medido a través del cuestionario de Baker de 3 dimensiones aplicado a los usuarios externos de un centro de atención primaria de Lima.	Satisfacción general	Ítems: 1, 7, 17	Ordinal	Insatisfecho: 18- 41  Poco satisfecho: 42 - 65  Muy satisfecho: 66 - 90
			Cuidados ofrecidos por el profesional	Ítems 2,3,4,6,9,10,12,13		
			Tiempo dedicado a la consulta	Ítems: 5, 11, 16,18		
			Profundidad de la relación con el profesional	Ítems: 8, 14, 15		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de recolección utilizada de acuerdo con el enfoque de estudio es la encuesta.

Para Bernal (80), la encuesta “es una de las técnicas de recolección de información más usadas, se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas”.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Según León-Figueroa (81), un instrumento “Intenta medir algo de la realidad, habitualmente designado como variable, el cual toma diferentes valores”. Existen diversos instrumentos de medición, siendo los cuestionarios los que nos permiten medir actitudes y opiniones.

El instrumento empleado para la recolección de datos fueron dos cuestionarios:

- a) El cuestionario Caring Assessment Instrument (Care Q) creado por Patricia Larson y Ferketich (50 ítems), posteriormente traducido y adaptado al español por Sepúlveda (82) y para el presente estudio adaptado validado por las investigadoras a 24 ítems divididas en 6 dimensiones: Accesibilidad (2 ítems), explica: (3 ítems), conforta (5 ítems), se anticipa (3 ítems), mantiene una relación de confianza (8 ítems), monitorea y hace seguimiento (3 ítems). Cada ítem fue evaluado bajo cinco opciones de respuesta con puntuación del 1 – 5 según escala de Likert: nada importante (1), poco importante (2), ni importante- ni sin importancia (3), algo importante (4) y muy importante (5), determinándose la calidad de la atención de enfermería percibida por el usuario según la escala de valoración Baremo como: inadecuada (24 - 55), regular (56 - 87) y adecuada (88 - 120).



**b)** El cuestionario de Baker creado por R. Baker, posteriormente adaptado al castellano y al catalán (83) y para su aplicación del presente estudio validado por juicio de expertos. Contiene 18 ítems divididas en 4 dimensiones: Satisfacción General, (3 ítems), cuidados ofrecidos por el profesional (8 ítems), tiempo dedicado a la consulta, (4 ítems), profundidad de la relación con el personal (3 ítems). Cada ítem fue evaluado bajo cinco opciones de respuesta con puntuación del 1 – 5 según escala de Likert: Totalmente de acuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo - ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5), lo que permitió evaluar la satisfacción del usuario en relación con la atención recibida según la escala de valoración Baremo como: Insatisfecho (18- 41), poco satisfecho (42 – 65) y muy satisfecho (66 – 90).

De acuerdo con Sánchez et al. (84), “La escala de Likert se emplea básicamente para medir actitudes”. Un reactivo de cada escala permitirá conocer el nivel de acuerdo y desacuerdo de los usuarios, el cual será cuantificado con un puntaje determinado.

**Ficha técnica del instrumento de medición de la variable calidad de atención de  
enfermería**

Nombre	Cuestionario Care Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)
Autores	Patricia Larson & Ferketich e en 1998
Procedencia	EE. UU. - Colombia
Adaptación	Adaptado y validado al español por Sepúlveda Gloria, en Colombia en julio 2009. Utilizado en Perú por Ortega G, Rojas J, Vargas B (2019) Palomino A, Rivera E, Tocto P (2018) Adaptado, validado y aplicado por Calixto Y, Atapaucar M. (2024)
Aplicación	Cuestionario aplicado al paciente adulto hospitalizado
Administración	Individual, auto administrado
Duración	El tiempo estimado es de 10 a 15 minutos
Descripción del instrumento	El cuestionario CARE-Q (Caring Assessment Instrument) inicialmente constaba de 50 ítems y seis dimensiones, posteriormente de ser validada por las investigadoras consta de 24 ítems y 6 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- accesibilidad (2 preguntas)</li> <li>- explica y facilita (3 preguntas)</li> <li>- confort (5 preguntas)</li> <li>- se anticipa (3 preguntas)</li> <li>- mantiene relación de confianza (8preguntas)</li> <li>- monitorea y hace seguimiento (3 preguntas)</li> </ul>
Finalidad	Permite evaluar la percepción del usuario con relación al cuidado brindado por el personal de enfermería y definir como calidad atención inadecuada, regular y adecuada.
Tipificación	Se estableció tres niveles de percepción: Inadecuado, regular y adecuado  El cuestionario CARE-Q (Caring Assessment Instrument) en sus dimensiones expone lo que menciona Nightingale y Watson con respecto al cuidado: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La relación de la enfermera con el paciente y con el entorno del paciente.</li> <li>- Ejercer el cuidado, de forma amorosa, amable y equitativa para sí mismo y para otros,</li> <li>- La atención integral basado en comportamientos humanizados, mostrando al profesional accesible y comprometido con el bienestar del paciente.</li> </ul>
Validez y confiabilidad de la escala adaptada al contexto español	Se realizó la validación del instrumento CARE-Q traducido al español y aplicado a una población colombiana, con una validez interna de 0.88 a 0.97 y una confiabilidad entre 0,88; ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán. En nuestro estudio la validación tuvo una concordancia del 100%, y una confiabilidad de 0,954 según alfa de Cronbach, siendo confiable para su aplicación.

### Ficha técnica del instrumento de medición de la variable satisfacción del usuario

Nombre	Cuestionario Baker
Autores	R Baker, MRCP, research fellow, General Practice Unit, Department of Epidemiology and Community Medicine, University of Bristol. Submitted: 8 January 1990; accepted: 28 May 1990.
Procedencia	EE. UU. -ESPAÑA
Adaptación	Fernández San Martín MI et al Adaptación al catalán y al castellano de un cuestionario para medir la satisfacción del paciente con la consulta de medicina de familia y de enfermería. Diseño. Estudio descriptivo. Emplazamiento. Equipo de Atención Primaria Gòtic, Institut Català de la Salut, Barcelona. Participantes. Adaptado, validado y aplicado por Calixto Y, Atapaucar M. (2024)
Aplicación	Cuestionario adaptado al castellano y al catalán para medir la satisfacción del usuario con la consulta del profesional sanitario de atención primaria (enfermera)
Administración	Individual que debe ser auto administrado
Duración	El tiempo estimado de 10 a 15 minutos
Descripción del instrumento	Las preguntas en positivo y en negativo están intercaladas para evitar la tendencia a evaluar la misma categoría. Se definen 4 dimensiones: - Satisfacción General (3 ítems) - Cuidados ofrecidos por el profesional (8 ítems) - Tiempo dedicado a la consulta (4 ítems) - Profundidad de la relación con el profesional (3 ítems)
Finalidad	Medir la satisfacción del paciente en la consulta externa en relación con la atención recibida por el personal de enfermería, concepto en el que influyen aspectos como el tiempo dedicado a la consulta, la calidad científico-técnica del profesional, la empatía percibida por el paciente entre otros.
Tipificación	Se estableció tres niveles de percepción: Insatisfecho, poco satisfecho y muy satisfecho. El cuestionario Baker en sus dimensiones expone lo que menciona V. Henderson con respecto a la satisfacción en relación con la atención recibida: El trato personalizado Atención a las necesidades de salud Tiempo dedicado durante la atención Fomento del autocuidado
Validez y confiabilidad de la escala adaptada al contexto español	La fiabilidad de cada dimensión en este instrumento se considera aceptable, con coeficientes superiores a 0,7, excepto en la dimensión profundidad (alfa de Cronbach de 0,575) y en el tiempo dedicado en castellano (alfa de Cronbach de 0,673). Se obtiene un 74,8% de respuestas. En nuestro estudio la validación tuvo una concordancia del 100%, y una confiabilidad de 0,847 según alfa de Cronbach, siendo confiable para su aplicación.

### 3.7.3. Validación

Según Román et al. (85), “La validez de un instrumento es la determinación de lo bien que el instrumento mide lo que pretende medir”.

**a) Validación del cuestionario Care-Q:** tiene una validez interna de 0.88 a 0.97, adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán y Colombia, aplicado y validado en nuestro país por Palomino et al. (86), asimismo, por Ortega et al. (87). Sin embargo, para el presente estudio ha sido modificado en su contenido por las investigadoras en relación con el escenario y los objetivos de estudio, siendo sometido a validación por juicio de 5 expertos con grado de doctor (1) y maestro (4), profesionales de enfermería con 5 años de experiencia en gestión de la calidad, quienes evaluaron los ítems en términos de pertinencia, relevancia y claridad, teniendo una concordancia del 100%, lo cual se interpreta como aplicable (Anexo 4).

**b) Validación del cuestionario Baker:** instrumento adaptado al catalán y al castellano, tiene una validez internacional de 0.7, sin embargo, al no contar en nuestro país con evidencia sobre su aplicación, se ha sometido a validez de contenido mediante el juicio de 5 expertos grado de doctor y maestro como se menciona en líneas anteriores, quienes evaluaron los ítems en términos de pertinencia, relevancia y claridad, con una concordancia del 100%, lo cual se interpreta como aplicable (Anexo 4).

### 3.7.4. Confiabilidad

Según Manterola et al. (88) “Un instrumento es confiable, preciso o reproducible, cuando las mediciones realizadas con él generan los mismos resultados en diferentes momentos, escenarios y poblaciones si se aplica en las mismas condiciones”.

Para la confiabilidad del presente estudio se aplicó una prueba piloto al 13.8% de la muestra planteada en un centro de atención primaria de Lima.

**a) Confiabilidad del cuestionario Care Q:** En el presente estudio las investigadoras realizaron la confiabilidad del instrumento mediante prueba piloto aplicado a 15 personas (13.8% de la muestra), obteniendo como resultado 0,954 según alfa de Cronbach, siendo confiable para su aplicación. (Anexo 4)

**b) Confiabilidad del cuestionario Baker:** la variable satisfacción del usuario: La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto aplicado a 15 personas (13.8% de la muestra), obteniendo como resultado 0,847 según alfa de Cronbach, siendo confiable para su aplicación. (Anexo 4)

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de datos, inmediatamente después haber recopilado se almacenaron en el programa Excel, en el cual se realizó la tabulación de manera ordenada y codificada. Posteriormente los datos fueron llevados al programa estadístico SPSS versión 2.7 para su posterior análisis estadístico.

Asimismo, para el análisis de datos se utilizó la estadística inferencial (89), los cuales fueron representadas por medio de tablas de frecuencia, porcentajes y figuras y, a su vez se realizó la interpretación de los resultados obtenidos de la muestra.

Por otro lado, para la contrastación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística de Rho de Spearman con el fin de establecer la relación de las variables de estudio y

comprobar las hipótesis planteadas, donde “el interés recaerá en determinar si los valores de una característica cambian consistentemente conforme a los de la otra”, permitiéndonos indicar el grado de relación entre las variables de estudio (90).

### 3.9. Aspectos éticos

Los aspectos éticos en el desarrollo de los estudios de investigación en salud deben favorecer el bienestar y la integridad de los participantes, teniendo en cuenta ello, durante el diseño y ejecución del presente estudio se aplicó los siguientes aspectos éticos:

- a) **Autonomía:** el usuario es dueño de tomar sus propias decisiones sin coacción o presión relacionado con sus valores y creencias antes de participar de cualquier intervención.
- b) **Justicia:** Los resultados permiten prestar cuidados de acuerdo con las necesidades de salud de los usuarios de manera justa y equitativa, así como brindar un trato amable y respetuoso siguiendo el principio básico de que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derechos.
- c) **Beneficencia:** Los resultados tienen aporte sobre mejoras en la gestión del cuidado y la calidad de la atención, viéndose reflejado en la satisfacción del usuario.
- d) **No maleficencia:** Los resultados no perjudican la integridad física, psicológica y moral del usuario.

En adición a ello, durante el diseño y ejecución del trabajo se consideró otros aspectos éticos como son:

- **Confidencialidad:** los datos obtenidos durante el desarrollo de la investigación fueron usados únicamente por las investigadoras.
- **Veracidad:** objetividad en el manejo de la información.

- **Consentimiento Informado:** información que se brindó al paciente de los posibles beneficios y riesgos durante el estudio de investigación. Punto importante que cumple con el artículo 7° de la universidad de investigación, el cual se basa en el derecho de decidir libremente de participar en la investigación (91).

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

**Tabla 6.** Características sociodemográficas en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

		<b>f</b>	<b>%</b>
Genero	Masculino	58	53.7
	Femenino	50	46.3
Edad	De 18 a 35 Años	27	25.0
	De 36 a 53 Años	46	42.6
	De 54 a 71 Años	35	32.4
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

Nota: SPSS v2.7

#### **Interpretación:**

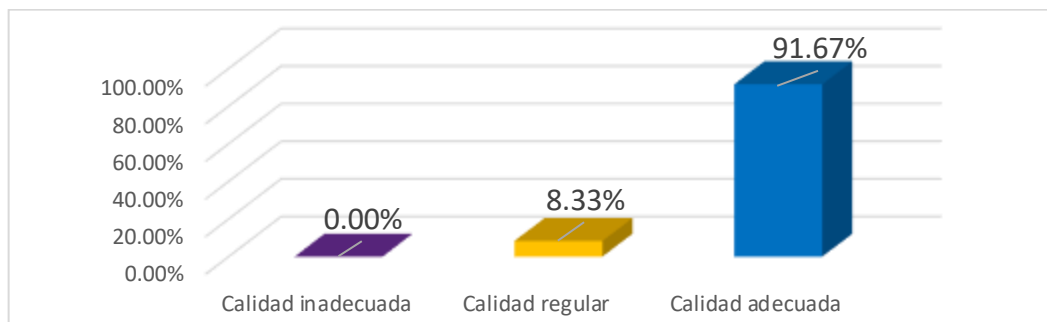
En la Tabla 1 se observa una distribución de género donde el 53.7% pertenecen al género masculino (58 individuos) y el 46.3% femenino (50 individuos), evidenciando una ligera predominancia masculina. En cuanto a la distribución por edad, el grupo más numeroso es el de personas de 36 a 53 años, que representa el 42.6% de la población (46 individuos), constituyendo la mayor parte de la muestra. El grupo de 54 a 71 años comprende el 32.4% (35 individuos), mostrando un tercio significativo. Por otro lado, los jóvenes de 18 a 35 años constituyen el 25% (27 individuos), lo que indica que una cuarta parte de la población se encuentra en este rango de edad. Estos datos reflejan una población diversa en términos de género y edad, con una notable presencia de personas de la mediana edad.



**Tabla 7.** Calidad de Atención de Enfermería percibido por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Calidad inadecuada	0	0.00%
Calidad regular	9	8.33%
Calidad adecuada	99	91.67%
Total	108	100.00%

Nota: SPSS v2.7



**Figura 2.** Calidad de Atención de Enfermería percibido por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

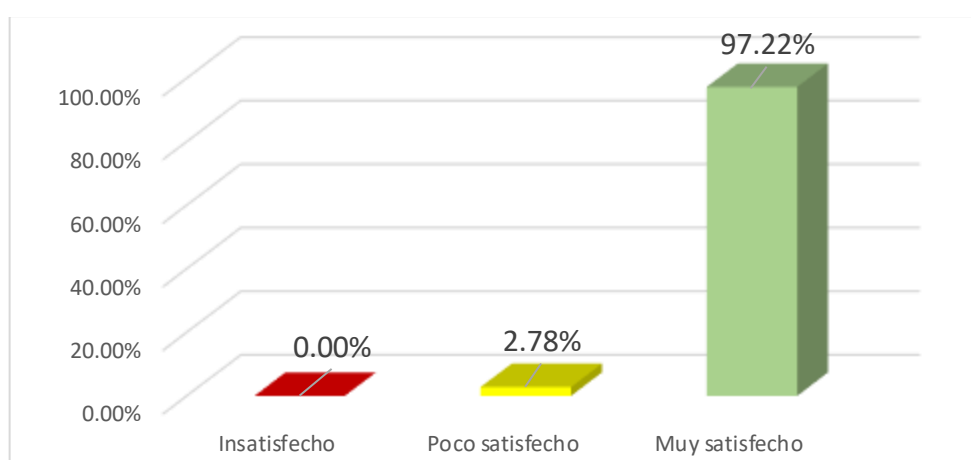
### Interpretación:

En la tabla y figura, la calidad de atención de enfermería percibido por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima durante el año 2024 se categoriza en tres niveles inadecuada, regular y adecuada. De un total de 108 usuarios encuestados, más del 90% percibieron la calidad de atención Adecuada (91.67%) y un pequeño segmento de 9 usuarios, equivalente al 8.33%, consideraron Regular. Por otro lado, ninguno calificó la calidad de atención como Inadecuada, lo cual sugieren que el Centro de Atención Primaria en cuestión está cumpliendo eficazmente con las expectativas de la mayoría de sus usuarios en términos de calidad de atención, aunque siempre existe un margen para la mejora continua y la atención a las necesidades específicas de un pequeño grupo de usuarios que no se sienten completamente satisfechos.

**Tabla 8.** Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	0	0.00%
Poco satisfecho	3	2.78%
Muy satisfecho	105	97.22%
Total	108	100.00%

Nota: SPSS v2.7



**Figura 2.** Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

### **Interpretación:**

En la tabla y figura, la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima durante el año 2024 se categoriza en tres niveles: Insatisfecho, poco satisfecho y muy satisfecho. De un total de 108 usuarios encuestados casi el 100% se identificaron como Muy satisfechos con los servicios recibidos (97.22%). Por otro lado, solo un pequeño grupo de 3 usuarios, lo que representa el 2.78% de la muestra, se consideraron Poco satisfechos, no habiendo usuarios que se reportaran como Insatisfecho, destacando la eficiencia y efectividad del centro en cumplir con los estándares de atención y servicio esperados por sus usuarios.

**Tabla 9.** Calidad de Atención de enfermería según dimensiones percibida por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

	Accesibilidad		Explica y facilita		Conforta		Se anticipa		Mantiene relación de confianza		Monitorea y hace seguimiento	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Calidad inadecuada</b>		0.00%	6	5.56%	3	2.78%	2	1.85%	2	1.85%		0.00%
<b>Calidad regular</b>	13	12.04%	7	6.48%	10	9.26%	12	11.11%	12	11.11%	7	6.48%
<b>Calidad adecuada</b>	95	87.96%	95	87.96%	95	87.96%	94	87.04%	94	87.04%	101	93.52%
<b>Total</b>	108	100.00%	108	100.00%	108	100.00%	108	100.00%	108	100.00%	108	100.00%

Nota: SPSS v2.7

### **Interpretación:**

En la tabla 4, la calidad de atención de enfermería según sus dimensiones percibida por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima durante el año 2024 muestra que más del 87% de usuarios percibieron que la atención de enfermería fue adecuada en todas sus dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, así como el confort 87.96%. Casi al mismo nivel, el 87.04% de los usuarios sintieron que el profesional de enfermería se anticipó a sus necesidades y mantuvo una relación de confianza. La dimensión con la valoración más alta fue monitoreo y seguimiento con un impresionante 93.52%. Estos resultados reflejan el compromiso y excelencia del profesional de enfermería en la atención primaria.

**Tabla 10.** Satisfacción según dimensiones del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

	Satisfacción general		Cuidado ofrecido por el profesional		Tiempo dedicado a la consulta		Profundidad de la relación con el profesional	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Insatisfecho		0.00%	2	1.85%		0.00%	3	2.78%
Poco satisfecho	71	65.74%	14	12.96%	55	50.93%	73	67.59%
Muy satisfecho	37	34.26%	92	85.19%	53	49.07%	32	29.63%
Total	108	100.00%	108	100.00%	108	100.00%	108	100.00%

Nota: SPSS v2.7

### **Interpretación:**

En el Tabla 5, Satisfacción según dimensiones del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024, muestra de manera sobresaliente, como mejor valorado el Cuidado ofrecido por el profesional de enfermería, un 85.19% (92 usuarios) de los encuestados expresaron sentirse Muy satisfecho. Sin embargo, en las dimensiones Satisfacción general, Profundidad de la relación con el profesional y Tiempo dedicado a la consulta expresaron sentirse Poco satisfechos (65.74%), (67.59%) y (50.93%) respectivamente. Esto indica que, mientras la calidad del cuidado prestado por el profesional de enfermería es altamente valorada, existen otros aspectos clave que podrían ser optimizados para mejorar la satisfacción general de los usuarios del centro.

#### 4.1.2. Pruebas de hipótesis

Planteamiento de hipótesis de normalidad:

##### **Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

##### **Nivel de significancia:**

$\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

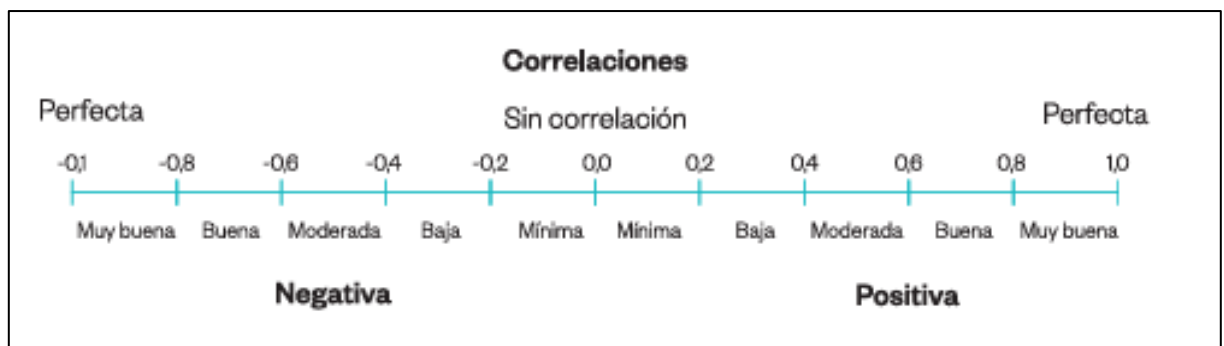
##### **Regla de decisión:**

Si  $p \geq \alpha \longrightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

Si  $p < \alpha \longrightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

##### **Prueba estadística:**

Rho de Spearman



**Tabla 6.** Prueba estadística de la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del usuario Externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

---

		Satisfacción del Usuario Externo	
		Externo	
Rho de Spearman	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	0.463
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	108

---

Nota: SPSS v2.7

**Interpretación:**

Por tanto, existe relación estadísticamente significativa (Sig. = 0.000) entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo, el valor de la prueba ( $\rho = 0.463$ ) nos indica un grado de correlación moderada positiva, interpretándose que si la calidad de atención mejora la satisfacción también mejoraría.

### Hipótesis específica 1

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \geq \alpha \longrightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \longrightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 7.** Prueba estadística de la relación entre la dimensión accesibilidad y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

			Satisfacción del Usuario Externo
Rho de Spearman	Dimensión	Coficiente de correlación	0.363
	Accesibilidad	Sig. (bilateral)	0.000
		N	108

Nota: SPSS v2.7

### Interpretación:

Por tanto, existe relación estadísticamente significativa (Sig. = 0.000) entre la dimensión de accesibilidad y satisfacción del usuario externo, el valor de la prueba ( $\rho = 0.363$ ) nos indica un grado de correlación baja positiva, interpretándose que si la dimensión accesibilidad mejora la satisfacción también mejoraría.

## Hipótesis específica 2

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \geq \alpha \longrightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \longrightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 8.** Prueba estadística de la relación entre la dimensión explica y facilita, y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

		Satisfacción del Usuario Externo	
Rho de Spearman	Dimensión	Coefficiente de correlación	0.414
	Explica y facilita	Sig. (bilateral)	0.000
		N	108

Nota: SPSS v2.7

### Interpretación:

Por tanto, existe relación estadísticamente significativa (Sig. = 0.000) entre la dimensión explica y facilita, y satisfacción del usuario externo, el valor de la prueba (rho = 414) nos indica un grado de correlación moderada positiva, interpretándose que si la dimensión explica y facilita mejora la satisfacción también mejoraría.



### Hipótesis específica 3

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión confort de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión confort de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \geq \alpha \longrightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \longrightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 9.** Prueba estadística de la relación entre la dimensión confort y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

			Satisfacción del Usuario Externo
Rho de Spearman	Dimensión	Coefficiente de correlación	0.373
	Conforta	Sig. (bilateral)	0.000
		N	108

Nota: SPSS v2.7

### Interpretación:

Por tanto, existe relación estadísticamente significativa (Sig. = 0.000) entre la dimensión confort y satisfacción del usuario externo, el valor de la prueba (rho = 373) nos indica un grado de correlación baja positiva, interpretándose que si la dimensión confort mejora la satisfacción también mejoraría.

#### Hipótesis específica 4

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \geq \alpha \longrightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \longrightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 10.** Prueba estadística de la relación entre la dimensión se anticipa y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

			Satisfacción del Usuario Externo
Rho de Spearman	Dimensión	Coefficiente de correlación	0.378
	Se anticipa	Sig. (bilateral)	0.000
		N	108

Nota: SPSS v2.7

#### Interpretación:

Por tanto, existe relación estadísticamente significativa (Sig. = 0.000) entre la dimensión se anticipa y satisfacción del usuario externo, el valor de la prueba (rho = 378) nos indica un grado de correlación baja positiva, interpretándose que si la dimensión se anticipa mejora la satisfacción también mejoraría.

### Hipótesis específica 5

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \geq \alpha \longrightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \longrightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 11.** Prueba estadística de la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

			Satisfacción del Usuario Externo
Rho de Spearman	Dimensión	Coefficiente de correlación	0.446
	Mantiene relación	Sig. (bilateral)	0.000
	de confianza	N	108

Nota: SPSS v2.7

### Interpretación:

Por tanto, existe relación estadísticamente significativa (Sig. = 0.000) entre la dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del usuario externo, el valor de la prueba (rho = 446) nos indica un grado de correlación moderada positiva, interpretándose que si la dimensión mantiene relación de confianza mejora la satisfacción también mejoraría.

### Hipótesis específicas 6

**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \geq \alpha \longrightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \longrightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 12.** Prueba estadística de la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento, y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024

		Satisfacción del Usuario Externo	
Rho de Spearman	Dimensión Monitorea y hace seguimiento	Coefficiente de correlación	0.482
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	108

Nota: SPSS v2.7

### Interpretación:

Por tanto, existe relación estadísticamente significativa (Sig. = 0.000) entre la dimensión monitorea y hace seguimiento, y satisfacción del usuario externo, el valor de la prueba ( $\rho = 0.482$ ) nos indica un grado de correlación moderada positiva, interpretándose que si la dimensión monitorea y hace seguimiento mejora la satisfacción también mejoraría.

### **4.1.3. Discusión de resultados**

La calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario constituyen pilares fundamentales en la evaluación de los servicios de salud, en especial, en el ámbito de la atención primaria, estos aspectos adquieren una relevancia particular dado su impacto directo en la experiencia y el bienestar del paciente. En este contexto, el presente estudio se centra en el Centro de Atención Primaria de Lima, con el propósito de determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo durante el año 2024. El interés por explorar esta relación surge de la creciente evidencia que sugiere que una atención de enfermería de alta calidad no solo contribuye a mejores resultados en salud, sino que también mejora la percepción de los pacientes sobre los servicios recibidos. Dado que la satisfacción del usuario es un indicador clave de la calidad del servicio, entender cómo la atención de enfermería influye en esta satisfacción es esencial para implementar mejoras en el sistema de salud.

Cuyo objetivo general, y específicos buscan explorar en las dimensiones de la calidad de atención su relación con la satisfacción del usuario. Entre estas dimensiones se incluyen la accesibilidad, la capacidad de explicar y facilitar información, el confort, la anticipación de necesidades, el mantenimiento de una relación de confianza y el seguimiento y monitoreo del paciente. Los resultados descriptivos obtenidos revelan una correlación moderada positiva entre la calidad de atención en cada una de estas dimensiones y niveles elevados de satisfacción del usuario. Específicamente, se observa que la mayoría de los usuarios se sienten muy satisfechos cuando perciben que la calidad de la atención que reciben es adecuada. Esto se refleja no solo en la valoración global de la calidad de atención, sino también en cada una de las dimensiones específicas evaluadas.

Asimismo, se exploró la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo, mediante un análisis detallado donde se utilizó el método de correlación de Rho Spearman, en el que se abordó tanto una hipótesis general como específicas, orientadas a determinar la existencia de relaciones significativas entre diversas dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del usuario. Para la hipótesis general planteada sugería una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo, los resultados estadísticos indicaron un valor de rho de 0.463 con una significancia bilateral de 0.000, lo cual, al ser menor al nivel de significancia  $\alpha$  establecido en 0.05, permitió rechazar la hipótesis nula, esto confirmó que existe una correlación moderada positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, aunque esta relación se consideró de magnitud moderada positiva. Este hallazgo resalta la relevancia de mejorar continuamente la calidad de la atención de enfermería, ya que se asoció con incrementos en la satisfacción del usuario.

Además, se examinaron varias hipótesis específicas relacionadas con distintas dimensiones de la calidad de atención: accesibilidad, explicación y facilitación de información, confort, anticipación de necesidades, mantenimiento de relaciones de confianza, y monitoreo y seguimiento. En cada caso, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la dimensión evaluada y la satisfacción del usuario, con valores de rho que variaron desde 0.363 hasta 0.482 y significancias bilaterales de 0.000. Estos resultados sugieren que aspectos como la accesibilidad, la claridad en la comunicación, el apoyo emocional, la anticipación de necesidades, la confianza y el seguimiento continuo, son componentes valorados por los usuarios y contribuyen a su satisfacción con los servicios de salud.

La interpretación conjunta de estos resultados subraya la importancia de abordar la calidad de atención de manera integral, considerando no solo los aspectos técnicos y

clínicos sino también aquellos factores interpersonales y operativos que influyen en la experiencia del usuario, aunque las relaciones encontradas entre las diversas dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del usuario se caracterizaron por ser de moderada positiva en magnitud, estos hallazgos enfatizan la complejidad de la satisfacción del usuario y la necesidad de implementar estrategias de mejora que abarquen todos estos aspectos. En definitiva, el estudio evidencia que la satisfacción del usuario en el ámbito de la atención primaria de salud es multifacética y está significativamente influenciada por la calidad de la atención de enfermería, resaltando la importancia de esfuerzos continuos para optimizar la calidad de los servicios de salud.

Estos hallazgos se pueden comparar con los resultados obtenidos de la investigación llevada a cabo por Panchana et al. (26) en Ecuador, en el 2019 se observan tanto coincidencias como discrepancias notables que reflejan la complejidad y la variedad de factores que pueden influir en la calidad de atención y la satisfacción del usuario en diferentes contextos. En nuestro estudio, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario, con un coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ) que varía entre 0.363 y 0.482 para diferentes dimensiones de la calidad de atención. Esto indica que, aunque existe una relación positiva, esta es de magnitud baja a moderada. Por otro lado, Panchana et al. (26) mostró una relación mucho más fuerte, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.88 a 0.92 para la relación general entre calidad de atención y satisfacción del usuario, y coeficientes similares para dimensiones específicas como empatía (0.890) y fiabilidad (0.724), entre otros.

Una posible razón para estas diferencias podría ser la metodología empleada en cada estudio. Mientras que nuestro estudio utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, el estudio aplicó el coeficiente de correlación de Pearson. Aunque ambos miden

la relación entre dos variables, pueden ser sensibles a diferentes aspectos de los datos, como la distribución de los datos como si siguen una tendencia normal o no normal. Además, las diferencias en las poblaciones estudiadas y los contextos geográficos y culturales pueden haber influido en los resultados. Nuestro estudio se centró en un Centro de Atención Primaria en Lima, donde las expectativas y experiencias de los usuarios pueden ser distintas a las de los usuarios del estudio de Panchana et al. (26) Factores culturales, socioeconómicos y de infraestructura pueden afectar tanto la percepción de la calidad de atención como los niveles de satisfacción.

Otra posible explicación para las discrepancias observadas es el cambio en las expectativas y percepciones de los usuarios a lo largo del tiempo, mientras que el estudio de Panchana et al. (26) se realizó en 2019, nuestro estudio tuvo lugar en 2024, lo que podría reflejar un cambio en las expectativas de los usuarios respecto a la atención de salud, posiblemente influenciado por avances tecnológicos, cambios en políticas de salud o eventos globales como la pandemia de COVID-19. Estas comparaciones subrayan la importancia de considerar una amplia gama de factores al evaluar la calidad de atención y la satisfacción del usuario. Además, resaltan la necesidad de adaptar las estrategias de mejora de la calidad a las características específicas de cada contexto y población, así como de mantener una evaluación continua para adaptarse a las cambiantes expectativas y necesidades de los usuarios.

Por otra parte, también los resultados de nuestro estudio se pueden contrastar con el estudio llevado a cabo en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima en 2022 realizado por Rodríguez et al. (29), se observan coincidencias y discrepancias que arrojan luz sobre la naturaleza compleja de la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en diferentes contextos de atención médica. Ambos estudios identificaron una relación estadísticamente significativa entre la calidad de



atención de enfermería y la satisfacción del paciente. En nuestro estudio, el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.463 con una significancia de  $p=0.000$ , mientras que el estudio del servicio de emergencia reportó un coeficiente de correlación de Spearman de 0.307 con una significancia de  $p=0.001$  para la relación general entre calidad de atención y satisfacción del paciente. Esto indica que, en ambos contextos, existe una relación positiva entre estas variables, aunque de magnitud baja a moderada. La principal coincidencia entre ambos estudios radica en la existencia de una relación positiva significativa, aunque no fuerte, entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente. Esto subraya la idea de que mejoras en la calidad de la atención de enfermería están asociadas con incrementos en la satisfacción del paciente, aunque estos incrementos pueden no ser tan grandes como se esperaría.

Sin embargo, las discrepancias en los coeficientes de correlación pueden atribuirse a diferencias en los contextos de los estudios, mientras que nuestro estudio se centró en un Centro de Atención Primaria, el otro estudio se realizó en el servicio de emergencia de un hospital. Los pacientes en servicios de emergencia pueden tener expectativas y necesidades diferentes debido a la naturaleza crítica y urgente de su atención, lo que podría influir en su percepción de la calidad de atención y en sus niveles de satisfacción. Además, la dinámica de trabajo y los desafíos específicos del entorno de emergencia podrían afectar la capacidad del personal de enfermería para brindar atención de alta calidad de la misma manera que en un centro de atención primaria.

Otra posible razón para las diferencias observadas podría ser la metodología específica de cada estudio, aunque ambos utilizaron el coeficiente de correlación de Spearman. Los instrumentos de medición, el tamaño de la muestra y las características demográficas de los pacientes podrían variar, afectando así los resultados.

Por otro lado, al realizar una comparación de los hallazgos de nuestro estudio con los resultados de una investigación realizada en un hospital de Lima en 2023 realizado por López et al. (30), se observan patrones similares y algunas diferencias en cuanto a la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos, en ambos estudios, se identificó una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, aunque la magnitud de esta relación varía. En el estudio del hospital de Lima en 2023, se encontró un coeficiente de correlación de 0.828 con un valor  $p= 0.000$ , lo que indica una relación directa, positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario. Este resultado es coherente con los hallazgos de nuestro estudio en el Centro de Atención Primaria, donde también se observó una relación positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario. La principal coincidencia entre ambos estudios radica en la confirmación de que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, subrayando la importancia de la calidad de atención como un factor clave para mejorar la satisfacción del usuario en diferentes contextos de atención médica.

Sin embargo, la magnitud de la relación varía entre los estudios, lo cual puede atribuirse a diferencias en las poblaciones estudiadas, los contextos de atención (hospital vs. centro de atención primaria), y posiblemente en los instrumentos de medición utilizados para evaluar tanto la calidad de atención como la satisfacción del usuario. El entorno de un hospital, con sus propias dinámicas y tipos de servicios ofrecidos, puede influir en las expectativas y percepciones de los usuarios de manera diferente a un centro de atención primaria, lo que podría explicar la variación en la magnitud de la relación entre estos dos factores. Además, las diferencias metodológicas, como el tamaño de la muestra y el nivel de detalle en la evaluación de las dimensiones específicas de la calidad de atención, pueden haber contribuido a las variaciones en los coeficientes de correlación observados. Mientras

que nuestro estudio analizó varias dimensiones específicas de la calidad de atención, el estudio en el hospital de Lima puede haber evaluado la calidad de atención de manera más general, lo que también podría afectar la fuerza de la relación detectada.

Por otra parte, de acuerdo con los resultados descriptivos de la investigación sobre la calidad de atención de enfermería percibida por el usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima en 2024 reveló que una gran mayoría de los usuarios (91.67%) percibieron la calidad de atención como adecuada, mientras que un menor porcentaje (8.33%) la consideró regular. Esto contrasta notablemente con los resultados de investigaciones similares realizadas en diversos contextos geográficos y culturales, lo que nos permite una reflexión profunda sobre las implicaciones de estos hallazgos.

En comparación con el estudio de Martins et al. (20) en Portugal, donde se reportó una distribución más equilibrada de la satisfacción de los usuarios con respecto a los cuidados de enfermería, nuestros resultados indican una percepción significativamente más positiva de la calidad de atención en Lima. Una posible explicación para esta discrepancia podría ser la diferencia en las expectativas culturales y sociodemográficas de los usuarios de servicios de salud en ambos países. Además, la relación estadísticamente significativa encontrada por Martins et al. (20) entre el nivel de estudios y la satisfacción sugiere que las variaciones en el perfil educativo de la población podrían influir en la percepción de la calidad de atención.

Por otro lado, el estudio realizado por Villamar et al. (21) en Ecuador mostró un nivel de insatisfacción general mucho mayor en comparación con nuestro estudio, con insatisfacción en todas las dimensiones del servicio de emergencia evaluado. Este contraste podría atribuirse a las diferencias en los entornos específicos de la atención evaluada

(emergencia vs. atención primaria), donde la naturaleza inmediata y crítica de los servicios de emergencia podría afectar las expectativas y percepciones de los usuarios.

Los hallazgos de Ramos-Ramírez et al. (22) en México presentan una similitud más cercana a nuestros resultados, con un alto porcentaje de satisfacción entre los usuarios. Este paralelismo podría indicar que ciertas características inherentes a la atención de enfermería, independientemente del contexto geográfico, contribuyen de manera significativa a la satisfacción del usuario, como la empatía, la comunicación efectiva y la competencia técnica del personal de enfermería.

En cuanto a la investigación de Hernández et al. (23) en Cuba, que también encontró altos niveles de satisfacción y expectativas superadas, se resalta la importancia de la comparación entre las expectativas y la percepción de la calidad de atención. Esto sugiere que la gestión efectiva de las expectativas del usuario podría ser un factor clave para mejorar la satisfacción del usuario, una consideración relevante para futuras intervenciones en nuestro Centro de Atención Primaria.

La comparación de nuestros resultados con los antecedentes nacionales ofrece un panorama enriquecedor sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en Perú. Al observar los estudios realizados por López et al. (27), Huamán-Carhuas et al. (28), Rodríguez et al. (29), Muñoz et al. (30), Arévalo (31), Córdova (32), Paredes (33), Collantes-Delgado et al. (34), Curasi (35), y Agip et al. (36), se destacan ciertas tendencias y diferencias que merecen atención.

Una constante en varios estudios nacionales, como los realizados por López et al. (27) y Huamán-Carhuas et al. (28), es la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, lo que confirma la relevancia de este vínculo en distintos contextos de atención médica dentro del Perú. Sin embargo, la magnitud de esta relación

varía entre los estudios, lo cual podría reflejar diferencias en las metodologías de evaluación, así como en las expectativas y necesidades específicas de las poblaciones estudiadas.

Particularmente interesante es el estudio de Rodríguez et al. (29), que, al igual que nuestro estudio, encontró una correlación positiva baja entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, lo que sugiere que, aunque la calidad de la atención de enfermería es un factor importante para la satisfacción del usuario, existen otros factores que también deben ser considerados. Esto plantea la necesidad de adoptar un enfoque holístico en la mejora de la calidad de la atención, que aborde no solo los aspectos técnicos y clínicos sino también los elementos interpersonales y ambientales del cuidado.

Por otro lado, el estudio de Muñoz et al. (30), señala una insatisfacción significativa entre los usuarios en relación con la calidad de atención, contrastando con nuestros hallazgos que muestran un alto nivel de satisfacción. Este contraste podría ser indicativo de variaciones en la calidad de atención entre diferentes instituciones o áreas de servicio dentro del Perú, resaltando la importancia de estrategias de mejora continua, adaptadas a las necesidades específicas de cada contexto.

Además, los estudios de Arévalo (31) y Córdova (32) reflejan una percepción mixta de la calidad de atención, con un porcentaje significativo de usuarios que califican la atención como regular o buena y un nivel de satisfacción que varía de regular a excelente. Esto reitera la complejidad de satisfacer plenamente las expectativas de todos los usuarios y subraya la importancia de entender y gestionar estas expectativas de manera efectiva.

De la misma forma los hallazgos de nuestro estudio sobre la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en un Centro de Atención Primaria de Lima pueden ser explicados y enriquecidos a través del marco teórico

proporcionado por las teorías de Florence Nightingale, Jean Watson, Virginia Henderson, así como las definiciones de calidad de Juran, Ishikawa, Crosby, y los principios de calidad en salud de Donabedian y la OMS. Estas teorías y conceptos ofrecen una base sólida para entender la complejidad de la interacción entre el personal de enfermería y los pacientes, así como la importancia de la calidad en el contexto de la atención sanitaria. La Teoría del Entorno de Nightingale resalta la importancia del entorno en la recuperación del paciente, sugiriendo que la relación positiva encontrada entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario puede ser parcialmente atribuida a cómo el personal de enfermería gestiona y mejora el entorno del paciente para promover su bienestar. Esto implica no solo la manipulación física del entorno sino también la creación de una atmósfera de cuidado y soporte.

Por otro lado, la Teoría del Cuidado de Watson, con su énfasis en el proceso interpersonal y la satisfacción de las necesidades humanas, refleja la dimensión humana y emocional del cuidado de enfermería. Esto se alinea con nuestros hallazgos, donde se sugiere que la calidad de atención impacta en la satisfacción del usuario no solo a través de intervenciones técnicas sino también a través del componente emocional y relacional del cuidado. La perspectiva de Virginia Henderson sobre el rol humanístico de la enfermera y el modelo de necesidades humanas también respalda nuestros resultados, enfatizando que la satisfacción del usuario se incrementa cuando las intervenciones de enfermería abordan de manera integral las necesidades del paciente, fomentando su independencia y bienestar.

Desde el punto de vista de la calidad, las definiciones proporcionadas por Juran, Ishikawa, y Crosby ofrecen un marco para entender la satisfacción del usuario en términos de la adecuación de la atención para el uso, la educación continua y la prevención de defectos. Estos conceptos subrayan la relevancia de una atención de enfermería que satisfaga las necesidades del usuario de manera efectiva, segura y eficiente, lo que se

refleja en nuestra investigación. La conceptualización de la calidad en salud por parte de Donabedian, que incluye componentes técnicos, interpersonales y de confort, y la visión de la OMS sobre la calidad del cuidado basado en el conocimiento científico, proporcionan una base comprensiva para evaluar y mejorar la calidad de la atención de enfermería. Los hallazgos de nuestro estudio, que muestran una relación significativa pero moderada entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, sugieren que hay espacio para mejorar estos componentes para alcanzar niveles más altos de satisfacción.

Finalmente, el estudio, como toda investigación, presenta limitaciones que deben ser consideradas dentro de las cuales la más significativa es el tamaño de la muestra. Aunque se han obtenido resultados estadísticamente significativos, la muestra de 108 individuos puede no ser suficientemente representativa de la población general de usuarios de centros de atención primaria en Lima o en contextos más amplios. Esto puede afectar la generalización de los resultados, limitando la capacidad de extender nuestras conclusiones a una población más amplia o a diferentes contextos geográficos y culturales.

El diseño del estudio, basado en una metodología cuantitativa y transversal, permite identificar correlaciones entre variables en un momento específico, pero no establece causalidad. La relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario podría estar influenciada por factores no contemplados en el estudio, como variables contextuales o personales que no fueron medidos o controlados. Además, la generalización de los resultados se ve limitada por el contexto específico del estudio: un Centro de Atención Primaria en Lima durante el año 2024. Las particularidades de este contexto, incluyendo aspectos culturales, económicos y del sistema de salud, pueden hacer que los hallazgos no sean aplicables en otros entornos o momentos temporales. Por ejemplo, las expectativas de los usuarios sobre la calidad de atención y su satisfacción pueden variar significativamente en diferentes culturas o sistemas de salud.

Otra limitación importante es la dependencia de los instrumentos de medición utilizados para evaluar tanto la calidad de atención como la satisfacción del usuario. Aunque se han seleccionado instrumentos validados, la interpretación de los resultados puede estar influenciada por la subjetividad inherente a la autoevaluación y la percepción personal de los encuestados. Para culminar, el estudio no contempla la diversidad de interacciones y experiencias individuales de los usuarios con el sistema de atención de salud y el personal de enfermería. Factores como la comunicación, el trato personal y las experiencias previas pueden tener un impacto significativo en la percepción de la calidad de atención y la satisfacción, pero no fueron examinados detalladamente.

Para abordar estas limitaciones en investigaciones futuras, sería recomendable ampliar el tamaño de la muestra y considerar un diseño longitudinal que permita explorar la evolución de la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario a lo largo del tiempo. Asimismo, sería beneficioso incluir un enfoque cualitativo que ofrezca una comprensión más profunda de las experiencias y percepciones individuales, así como considerar la realización de estudios en diferentes contextos geográficos y culturales para evaluar la generalidad de los hallazgos.



## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

#### **Primero**

Se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo según Rho de Spearman de 0,463 y valor de  $p= 0,000$  que nos indica si la calidad de atención mejora la satisfacción también mejoraría.

#### **Segundo**

En cuanto a la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo existe una relación positiva baja estadísticamente significativa según Rho de Spearman de 0,363 y valor  $p= 0,000$  que nos indica si la dimensión accesibilidad mejora la satisfacción también mejoraría.

#### **Tercero**

En cuanto a la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo existe una relación positiva baja estadísticamente significativa según Rho de Spearman de 0,414 y valor  $p= 0,000$  que nos indica si la dimensión explica y facilita mejora la satisfacción también mejoraría.

#### **Cuarto**

En cuanto a la dimensión conforta de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo existe una relación positiva baja estadísticamente significativa según Rho de Spearman de 0,373 y valor  $p= 0,000$  que nos indica si la dimensión conforta mejora la satisfacción también mejoraría.

#### **Quinto**

En cuanto a la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo existe una relación positiva baja estadísticamente significativa según Rho de Spearman de 0,378 y valor  $p= 0,000$  que nos indica si la dimensión se anticipa mejora la satisfacción también mejoraría.

#### **Sexto**

En cuanto a la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo existe una relación positiva moderada estadísticamente significativa según Rho de Spearman de 0,446 y valor  $p= 0,000$  que nos indica si la dimensión mantiene relación de confianza mejora la satisfacción también mejoraría.

#### **Séptimo**

En cuanto a la dimensión mantiene monitoreo y seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo existe una relación positiva moderada estadísticamente significativa según Rho de Spearman de 0,482 y valor  $p= 0,000$  que nos indica si la dimensión monitoreo y seguimiento mejora la satisfacción también mejoraría.

## **5.2. Recomendaciones**

### **Primero**

Involucrar al personal y al departamento de enfermería en el desarrollo de protocolos y guías de atención de enfermería para redireccionar las intervenciones adecuadas en el cuidado óptimo, inspirados en la teoría del entorno de Nightingale, Watson y Henderson; los que se deberían trabajar cada año en el plan operativo anual.

### **Segundo**

Mejorar la señalización y la información en el centro de atención para facilitar el acceso del usuario después de su visita, los cuales deberían incluirse en el corto o medio plazo

### **Tercero**

Implementar sesiones periódicas mensuales de sensibilización sobre la importancia de la información para mejorar la atención continua y promover la conciencia y comprensión de su enfermedad.

### **Cuarto**

Desarrollar capacitaciones e intervenciones semestrales de cuidado humanizado con el objetivo de lograr bienestar, brindando una atención cómoda y cálida al usuario.

### **Quinto**

Promover una cultura de mejora continua, es esencial que los centros de atención primaria adopten una filosofía de mejora continua de la calidad, donde se realicen evaluaciones periódicas de la satisfacción del usuario y se utilicen los resultados para guiar intervenciones de mejora, que se deberían trabajar cada año en el plan operativo anual.

### **Sexto**

Implementar programas de capacitación trimestralmente que enfatizan la importancia de la relación de confianza entre enfermeras y pacientes. Estos programas deben promover el desarrollo de habilidades para entender, escuchar y satisfacer las necesidades emocionales y psicosociales de los usuarios.

### **Séptimo**

Se sugiere reforzar con sesiones educativas trimestralmente e informativas de las fechas de sus próximas citas desarrollando conductas saludables y reforzamiento de las prácticas que resultan en altos niveles de satisfacción del usuario.

## REFERENCIAS

1. López I, López I. La globalización en el contexto de salud: nuevas miradas y desafíos para el cuidado de enfermería. *Enferm. Inv.* [Internet]. 2022; 7 (2): 69 - 72. [Consultado el 14 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1616>
2. Hornedo I, Urbina O. El proceso de superación del profesional de enfermería en cuidados intensivos obstétricos. *Educ. Med. Super* [Internet]. 2022; 36(2): e2630. [Consultado el 10 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412022000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000200003&lng=es). Epub 01-mayo-2022.
3. Febré N, et al. Calidad en Enfermería: su Gestión, Implementación y Medición. *Rev. Med. Clin. Las Condes* [Internet]. 2018; 29:278-287. [Consultado el 08 de julio del 2023]. DOI: 10.1016/j.rmcl.2018.04.008
4. Milián N, Cuerpo M, Milián D, Skrypnychuk T, Solanas L, Sánchez S. La importancia de la calidad de los cuidados de enfermería en las instituciones sanitarias. *Rev. San. Inv.* [Internet]. 2023; [Consultado el 6 de julio del 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-la-calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-en-las-instituciones-sanitarias/>
5. Sandivares F, Ibarra R, Vallejos C. Evaluación de la calidad de cuidados de enfermería en una institución privada en el periodo agosto/ septiembre de 2021. *Notas enferm.* [Internet]. 2022; 23(40):47-56. [Consultado el 26 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/39597>

6. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la Atención. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Consultado el 9 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> 214
7. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. Ginebra: OMS [Internet]. 2020. [Consultado el 15 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> 214
8. Santillán M. Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería. Ciencia UNAM-DGDC México [Internet]. 2020. [Consultado el 14 agosto del 2022]. Disponible en: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
9. Diario Independiente de Contenido Enfermero. Juzgan a dos enfermeras por una negligencia que causó la muerte de una niña en el Hospital de Vinaròs. 12 de noviembre del 2019. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/juzgan-a-dos-enfermeras-por-una-negligencia-que-causo-la-muerte-de-una-nina-en-el-hospital-de-vinaros/>
10. Organización Panamericana de la Salud. La OPS actualiza las funciones esenciales de salud pública para los países de las Américas. OPS [Internet]. 2020. [Consultado el 29 enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-12-2020-ops-actualizafunciones-esenciales-salud-publica-para-paises-americas>
11. Arreguez A, Arreguez M, Cabrera J, Herrera A. Ocurrencia de eventos adversos en Enfermería en Servicios de Clínica Médica y Unidad Coronaria. Rev. VEA. [Internet]. 2020. [Consultado el 22 de julio del 2023]. Disponible en: <http://adecra.s3.amazonaws.com/acom/2021/09/VEA-Septiembre-2020.pdf#page=4>
12. Del Estal M, Melián S. Importancia del compromiso del personal sanitario para la satisfacción de los pacientes en Atención Primaria. Atención Primaria. [Internet].

- 2022: 54 (4). [Consultado el 26 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102281>
13. Banco Interamericano de Desarrollo. Salud de Calidad para Todos. BID [Internet] 2018. [Consultado el 12 de enero del 2024]. Disponible en:  
<https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
14. Lemus E, Hernández R, Izquierdo E, Espinoza A, Señán N. Parametrización de cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras. Rev. Cubana Enfermer. [Internet]. (2021). 37(3) [Consultado el 18 de agosto del 2023]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300014)
15. Torres-Buenfil R, Aguilar-Erosa J, Bolado-García P. Calidad en la atención de enfermería en un servicio de Cardiología. Rev Enferm Ins Mex Seguro Soc. [Internet] 2020;28(1):5-14. [Consultado el 19 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>
16. Zapata G. Informe Anual de Eventos Adversos del 2021. Lima: Ministerio de Salud; [Internet]. 2021; 5. [Consultado el 11 de marzo del 2023]. Disponible en:  
[http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2021/informes/Informe\\_Anual\\_de\\_Eventos\\_Adversos\\_2021.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2021/informes/Informe_Anual_de_Eventos_Adversos_2021.pdf)
17. Lucas L, Rosales C, Castillo E, Reyes C, Salas R. Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. Index Enferm [Internet]. 2021;30(1-2): 39-43. [Consultado el 11 de marzo del 2023]. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100010&lng=es). Epub 25-Abr-2022.

18. Febres-Ramos R, Mercado-Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20(3): 397-403. [Consultado el 22 julio del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-)
19. Chávez P, Matzumura J., Gutiérrez H, Mendoza Danny. Satisfacción en la atención de pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. Horiz. Med. [Internet]. 2019; 19(2): 49-56. [Consultado el 19 noviembre del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2019000200007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000200007&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n2.07>
20. Martins T, Romão MA, Pires C. Patients' perceived satisfaction with nursing care in a medical-surgical emergency unit. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2023;6(2):1-9 [citado el 9 julio del 2023]. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=163643272&lang=es&site=ehost-live>
21. Villamar Y, Bedoya M, García J, Neto D. Nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de emergencia sanitarios durante la pandemia de la COVID-19. Rev. Enf. Inv. [Internet]. 2024; 8(3) [citado el 16 enero del 2024] Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2110/2512>
22. Ramos-Ramírez M, Méndez-Cázares J, Castro-Valverde K, Flores-Vidovich Y. Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un hospital de Sonora / Satisfaction with quality of care in patients on hemodialysis in a hospital in Sonora. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social.

- [Internet]. 2020; 30:3 (54-59). [Consultado el 21 de noviembre del 2022].  
Disponible en:  
[http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/1237/1185](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1237/1185)
23. Hernández L, León C, Miranda A, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Rev. Cub. Enf. [Internet]. 2021;37(4). [Consultado el 2 de agosto del 2022].  
Disponible en:  
<file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/TESIS%20VARIOS/ANTECEDENTES/1.%20cuba%202021.pdf>
24. Arcentales G, Cano I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Arch Venez Farmac y Terap. [Internet]. 2021;40 (3) ISSN: 0798-0264. [Consultado el 31 de julio del 2022]. Disponible en:  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
25. Vinueza K. Calidad de atención y satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Ecuador. [Tesis para optar el grado de maestro en Gerencia en Salud] Universidad Cesar Vallejo. Piura - Perú; 2021. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/60319>
26. Panchana GS, Guillén MA. Evaluación de calidad y satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre, periodo enero-diciembre del 2019. prosciences [Internet]. 30 de junio del 2021 [citado 9 de julio de 2023];5(39):42-54. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/356>
27. López J, Arévalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. LATAM [Internet]. octubre de



- 2023 [citado 17 de marzo de 2024];4(4):4-644. Disponible en: 10.56712/LATAM.v4i4.1246
28. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores CM, Gutiérrez-Carranza MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023 [citado 17 de marzo de 2024];26(2):159-66. Disponible en: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842023016>
29. Rodríguez R, Arevalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023;7(1):5045-59. [Consultado el 12 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
30. Muñoz R, Arevalo R, Morillo B, Molina J. Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. *Inv. Innov.* [Internet]. 2022 [citado 9 de julio del 2023];2(3):88-95. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1640>
31. Arévalo-Marcos RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *gacien* [Internet]. 30 de octubre de 2022 [citado 17 de marzo de 2024];8(4):201-6. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/1709>
32. Córdova M. Calidad de Atención de Enfermería en la Satisfacción de Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Traumatología del Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2019. [Tesis para optar el grado de maestro en Gerencia en Salud] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/6475>

33. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. Rev. RECIEN. [Internet]. 2020; 9 (1). [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
34. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Facsalud [Internet]. 2020;4(7):11-2. [Consultado el 14 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
35. Curasi E. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2019. [Tesis]. PE: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11681>
36. Agip L, Chamorro C. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del centro de salud materno infantil de Magdalena de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2019. [Tesis]. PE: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3974>
37. Wilsoft. Significado de calidad, su complejidad y alcance parte 1. [Internet]. 2018. [Consultado el 4 de agosto del 2022]. Disponible en: [http://www.wilsoft-la.com/significado-de-calidad-su-complejidad-y-alcance-parte-1/#:~:text=Seg%C3%BAn%20J.%20M.%20Juran%20\(1993\).,satisfaciendo%20las%20necesidades%20del%20cliente%20E2%80%9D](http://www.wilsoft-la.com/significado-de-calidad-su-complejidad-y-alcance-parte-1/#:~:text=Seg%C3%BAn%20J.%20M.%20Juran%20(1993).,satisfaciendo%20las%20necesidades%20del%20cliente%20E2%80%9D)
38. Equipo Escat. Ishikawa y su filosofía de la calidad. ESCAT – Uninter [Internet]. 2020. [Consultado el 5 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://blogs.uninter.edu.mx/ESCAT/index.php/ishikawa-y-su-filosofia-de->

calidad/#:~:~text=Kaoru%20Ishikawa%20(1915%20%E2%80%93%201989),de%  
20costo%20y%20utilidad%20%C3%B3ptimas

39. Diaz G, Salazar D. La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. Rev. Uees. Edu. [Internet]. 2021. [Consultado el 22 de julio del 2023]. Disponible en: <https://revistas.uees.edu.ec/index.php/Podium/article/view/547/553>
40. Ara J. La calidad como herramienta de gestión. Actuaciones para mejorar la eficiencia en la atención neurológica. Neurología. [Internet]. 2009; 24:292. 6. [Consultado el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3068681>
41. Ramírez A, Van-Dick M, Nápoles F, Robles J, Ramos A, Villaseñor I. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. Cad. Saúde Pública. [Internet]. 1996; 12(3). [Consultado el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1996000300013>
42. De Almeida M, Gama de Souza P, De Dios-Aguado M, Gomez-Cantarino P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev. gaucha de Enfermagem. [Internet]. 2021 [citado 22 de julio del 2023]. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
43. Elizalde H. et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería [Internet]. Ecuador: Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador; diciembre, 2021 [Consultado el 8 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20del%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>
44. Bonill de las Nieves C, Amezcua M. Virginia Henderson [Internet]. GOMERES Salud, historia, cultura y pensamiento. 2014 [Consultado el 11 de enero del 2024]. Recuperado a partir de:

- [https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626#:~:text=ENFERMER%C3%8DA%3A%20ayudar%20a%20la%20persona,con%20%2F%20hacer%20por%E2%80%9D\).&text=NECESIDADES%20B%C3%81SICAS.,o%20problema%2C%20sino%20de%20requisito.](https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626#:~:text=ENFERMER%C3%8DA%3A%20ayudar%20a%20la%20persona,con%20%2F%20hacer%20por%E2%80%9D).&text=NECESIDADES%20B%C3%81SICAS.,o%20problema%2C%20sino%20de%20requisito.)
45. Encolombia. Aspectos de la calidad en la comodidad de la atención de enfermería. Rev act enf [Internet]. 2022 [Consultado el 4 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve173/comodidad-atencion-enfermeria/#:~:text=La%20calidad%20del%20cuidado%20de%20Enfermer%C3%ADa%20significa%20centrarse%20en%20el,sino%20que%20requiere%20conocimientos%20cient%C3%ADficos>
46. Zarza M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. Rev Enf Uni ENEO-UNAM. [Internet]. 2007; 4 (2). [Consultado el 5 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/496417816/461-Manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417-2>
47. Net A, Suñol R. La calidad de la atención. art-net\_sunol.pdf [Internet]. 2018. [Consultado el 4 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/la-calidad-de-la-atencion\\_art-net\\_sunol.pdf](https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/la-calidad-de-la-atencion_art-net_sunol.pdf)
48. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. 2020. [Consultado el 4 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
49. Burgos F. Calidad: Un nuevo enfoque conceptual y definiciones. Rev. Ing. Ind. [Internet]. 2021. 20;(1). [Consultado el 22 de julio del 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8183418>

50. Abrahamsen V, Kirchoff J, Lauvli K, Aagaard L, Marie H, Anne E, et al. Health care quality from the patients' perspective: a comparative study between an old and a new, high-tech hospital. *J Multidiscip Healthc.* [Internet] 2018. 11: 591–600 [Consultado el 16 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6200069/>
51. Borré-Ortiz YM, Lenis-Victoria CA, González-Ruíz GE. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de Enfermería. *Rev CES Salud Pública* [Internet]. 2014;5(2):127-36. [Consultado el 26 de marzo del 2023]. Disponible en: [https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/view/3016](https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3016)
52. Ramírez C, Perdomo A. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *av. enferm.* [Internet]. 2013; 31(1):42-51. [Consultado el 26 de marzo de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002013000100005&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005&lng=en)
53. Ceballos P, Olguín C, Guñez N. Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud. *Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe.* (2020). Vol. 18-01. DOI: <https://doi.org/10.15665/encuent.v18i01.2049>
54. Becerra, N., Melgarejo, B. Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. [Tesis Maestría Universidad Ciencias y humanidades] (2021). Disponible en <https://repositorio.uh.edu.pe/handle/20.500.12872/584>
55. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Rev. cienc.*

- cuidad. [Internet]. 2019; 16(2): 108-19. [Consultado el 4 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/ciencia>  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
56. Velandia F, Ardón N, Jara M. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Bogotá – Colombia. Rev. Gerenc. Polit. Salud [Internet]. 2007; 6 (13): 139-168. [Consultado el 5 de agosto de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272007000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008)
57. Oliver, Richard L. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. JMR, Journal of Marketing Research. (1980). 17(4), 460.
58. Westbrook, Robert A. Product/consumption-based affective responses and postpurchase processes. Journal of Marketing Research. (1987). 24(3), 258.
59. Hernández-Vergel L, León-Román C, Miranda-Guerra A, Hernández-Rodríguez L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Rev Cub de Enfer [Internet]. 2022; 37 (4). [Consultado el 24 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
60. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. RId EC. [Internet]. 2016; 9(1):21-5. [Consultado el 24 agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
61. Ware J, Snyder M. Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical care service. Med Care 1975;13: 669-682.

62. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*. (2000). 114(3), 26-33.
63. Otero S, Camargo M. Análisis de los instrumentos utilizados para evaluar la satisfacción del usuario frente a los servicios de salud. Bucaramanga 2019. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/8dcb623e-d170-4b08-8eee-0d3dbcb721e1/content>
64. Moscoso MG, Villarreal-Zegarra D, Castillo R, Bellido-Boza L, Mezones-Holguín E. Validez y confiabilidad de la escala de satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria en Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2019;36(2):167-77. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4621>
65. Buchanan, J., Dawkins, P., & Lindo J. Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. *International Emergency Nursing*. (2015). 23(3), 218-224.
66. Charalambous, A., Adamakidou, T. Risser patient satisfaction scale: a validation study in Greek cancer patients. *BMC Nurs* 11, 27 (2012). Disponible en <https://doi.org/10.1186/1472-6955-11-27>
67. Puch-Ku GF, Uicab-Pool GA, Ruiz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(2):123-8.
68. Real R, et al. Satisfacción de los usuarios de unidades de salud familiar del Paraguay en 2020: estudio multicéntrico. *Rev. Nac. Itauguá*. [Internet]. 2021;13(1):064-075 ISSN 2307-3640. [Consultado el 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18004/rdn2021.jun.01.064.075>
69. Rodríguez Andrés, Pérez J, Alipio O. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Colombia. *Rev. Esc Adm Neg*. [Internet]. 2017; 82:

- 1-26. [Consultado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
70. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6th ed. México: McGraw-Hill Education; 2014, 600 p [Consultado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
71. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. Ciudad de Machala México: UTMACH; 2018. [Consultado el 24 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>
72. Kerlinger F. Investigación del Comportamiento. [Internet]. 4th ed. California: MCGRAW-HILL / Interamericana de México. 2002, 850 p. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>
73. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2019, 30 (1),36-49. [Consultado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>



74. Ramos-Galarza, C. Los Alcances de una Investigación. CienAmérica [Internet]. 2020;30 (1),36-49. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: [10.33210/ca.v9i3.336](https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336)
75. Pineda E, De Alvarado E, De Canales F. Metodología de la Investigación Científica. Manual para el Desarrollo de Personal de Salud. [Internet] 2a edición, Limusa México 1994. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
76. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. [Internet] 4a edición, Limusa México 2012. [Consultado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_\\_de\\_la\\_investigaci\\_n\\_cient\\_fica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso__de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf)
77. Alperin M, Skorupka C. Métodos de muestreo. Presentado en Conferencia; 2014; Universidad Nacional de La Plata
78. Sucasaire J. Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra de investigación. 1th edición digital. 2022. Disponible en: [http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones\\_para\\_seleccion\\_y\\_calculo\\_del\\_tama%C3%B1o\\_de\\_muestra\\_de\\_investigacion.pdf](http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones_para_seleccion_y_calculo_del_tama%C3%B1o_de_muestra_de_investigacion.pdf)
79. Oyola-García A. La variable. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021; 14 (1). [Consultado el 13 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.905>
80. Bernal C. Metodología de la Investigación Científica: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet] 3a edición, Pearson. Colombia 2010. [Consultado el 8 de abril de 2023]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp->

- content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf
81. León -Figuroa D. Estadística y metodología de la investigación: Pablo Cazau. [Internet] Buenos Aires. 2015. [Consultado el 9 de abril de 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Estadistica\\_y\\_metodologia\\_de\\_la\\_investig.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Estadistica_y_metodologia_de_la_investig.pdf)
  82. Sepúlveda G. Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2016; 16(2): 108-19. [Consultado el 9 de julio de 2022]; 4:8-25. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>
  83. Fernández M, et al. Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. Aten Primaria. 2008;40(12):611-6. Disponible en: 10.1016/S0212-6567(08)75694-4
  84. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. [Internet] 5a edición, Busines Support Anneth SRL. Perú. 2015. [Consultado el 8 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%3%8DA\\_Y\\_DISE%3%91OS\\_EN\\_LA\\_INVESTIGACI%3%93N\\_CIENT%3%8DFICA](https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%3%8DA_Y_DISE%3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%3%93N_CIENT%3%8DFICA)
  85. Román P, Rodríguez M, Ropero C. Metodología de la Investigación. [Internet] Textos docentes N° 83, Editorial Universidad de Almería. España. 2021. [Consultado el 14 de abril de 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/metodologia%20de%20investigacion%20de%20lector%20a%20divulgador.pdf>

86. Palomino A, Rivera E, Tocto P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2018. [Tesis para optar el grado de especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/6361>
87. Ortega G, Rojas J, Vargas B. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional. [Tesis para optar el grado de especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel\\_OrtegaL\\_oza\\_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaL_oza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
88. Manterola C, Grande L, Otzen T, García N, Salazar P, Quiroz G. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. Chile. Rev chilena Infectol. [Internet]. 2018; 35 (6): 680-688 [Consultado el 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v35n6/0716-1018-rci-35-06-0680.pdf>
89. Salazar C, Del Castillo S. Fundamentos Básicos de la Estadística. 1th. ed. 2018 p. 14
90. Hernández J, Espinosa F, Rodríguez J, Chacón J, Toloza C, Arenas M, et al. Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. Rev. AVFT [Internet]. 2018 [citado 20 de julio 2023];37 (5) Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft\\_5\\_2018/25sobre\\_uso\\_adequado\\_coeficiente.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/25sobre_uso_adequado_coeficiente.pdf)

91. Universidad Norbert Wiener. Reglamento De Código De Ética Para La  
Investigación: UPNW-EES-REG.001.2020. Versión 03.

# **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES / DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>VARIABLE 1</b>	<p><b>Método de la investigación:</b> Estudio hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque de la investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> no experimental, prospectivo, de corte transversal correlacional</p> <p><b>Población:</b> 150 usuarios externos</p> <p><b>Muestra:</b> 108 usuarios externos, seleccionados a través del método probabilístico aleatorio simple.</p>
¿Cómo la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?	Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>	<p><b>Calidad de Atención de enfermería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad</li> <li>• Explica y facilita</li> <li>• Conforta</li> <li>• Se anticipa</li> <li>• Relación de confianza</li> <li>• Monitorea y hace seguimiento</li> </ul>	
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>	<b>VARIABLE 2</b>	
<p>¿Cómo la dimensión accesibilidad de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?</p> <p>¿Cómo la dimensión explica y facilita de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p> <p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>	<p><b>Satisfacción del usuario externo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción general</li> <li>• Cuidados ofrecidos por el profesional</li> <li>• Tiempo dedicado a la consulta</li> <li>• Profundidad de la relación con el personal.</li> </ul>	

<p>¿Cómo la dimensión confora de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión confora de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la confora de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión confora de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión se anticipa de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión mantiene relación de confianza de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión monitorea y hace seguimiento de la atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.</p>		

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### “Cuestionario adaptado de Calidad de la Atención de Enfermería

#### (CARE Q)” (24)

“Somos enfermeras y estamos realizando un estudio que nos permita conocer la calidad de la atención a los pacientes en relación con la atención de las enfermeras.

No hay respuesta correcta o incorrecta. Es anónimo. Agradecemos su contribución”.

Nada importante: 1; Poco importante: 2; Neutral: 3; Algo importante: 4; Muy importante: 5

#### Instrucciones:

- Lea cada elemento con atención.
- Elija la respuesta alternativa que está considerando, basándose en su evaluación.
- Marque la respuesta seleccionada con una X.
- Si no comprende algún elemento, consulte con el investigador.

N°	ITEMS	Nada Importante	Poco Importante	Ni Importante -Ni sin importancia a NEUTRAL	Algo Importante	Muy Importante
		1	2	3	4	5
	<b>ACCESIBILIDAD</b>					
1	La enfermera le brinda atención oportunamente.					
2	La enfermera le dedica el tiempo necesario durante la atención.					
	<b>EXPLICA Y FACILITA</b>					
3	La enfermera le brinda información clara y precisa sobre su estado de salud					
4	La enfermera le enseña y fomenta cómo cuidar de usted mismo.					
5	La enfermera le motiva a realizar preguntas para despejar sus dudas.					



	<b>CONFORTA</b>					
<b>6</b>	La enfermera le proporciona un entorno favorable durante la atención, como iluminación adecuada y control de ruido.					
<b>7</b>	La enfermera le muestra amabilidad.					
<b>8</b>	La enfermera se muestra alegre.					
<b>9</b>	La enfermera establece contacto físico cuando usted lo necesita.					
<b>10</b>	La enfermera lo escucha con atención.					
	<b>SE ANTICIPA</b>					
<b>11</b>	La enfermera le brinda atención teniendo en cuenta sus necesidades de salud.					
<b>12</b>	La enfermera le brinda educación con el fin de prevenir complicaciones.					
<b>13</b>	La enfermera le informa y explica antes de realizarle un procedimiento.					
	<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>					
<b>14</b>	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad.					
<b>15</b>	La enfermera muestra empatía.					
<b>16</b>	La enfermera es agradable, amistosa, le da confianza y seguridad.					
<b>17</b>	La enfermera le permite expresar sus sentimientos acerca de su enfermedad manteniendo la confidencialidad.					
<b>18</b>	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					

19	La enfermera le brinda una atención individualizada.					
20	La enfermera se identifica y se presenta con usted.					
21	Su uniforme y fotochek la caracterizan como enfermera.					
	<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>					
22	La enfermera es organizada en su trabajo.					
23	La enfermera muestra calma y seguridad durante la atención.					
24	En caso requiera su estado de salud, la enfermera acuerda posteriores atenciones de control con usted.					

### Cuestionario de Satisfacción del usuario externo (18)

“Somos enfermeras y estamos realizando un estudio que nos permita conocer la satisfacción de los usuarios en relación con la atención de las enfermeras.

No hay respuesta correcta o incorrecta. Es anónimo. Agradecemos su contribución”.

Totalmente en desacuerdo: 1; En desacuerdo: 2; Neutral: 3; De acuerdo: 4; Totalmente de acuerdo: 5

#### **Instrucciones:**

- Lea cada elemento con atención.
- Marque la respuesta seleccionada con una X.
- Si no comprende algún elemento, consulte con el investigador.

N°	ITEMS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo - ni en desacuerdo NEUTRAL	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
	<b>SATISFACCION GENERAL</b>					
1	Estoy satisfecho de la atención de consulta de la enfermera					
7	Algunos aspectos de la consulta con la enfermera podrían haber sido mejores					
17	No estoy del todo satisfecho con la consulta a la enfermera.					
	<b>CUIDADOS OFRECIDOS POR EL PROFESIONAL</b>					
2	La enfermera ha puesto mucha atención en examinar todos los problemas.					
3	Seguiré los consejos de la enfermera porque creo que son muy acertados					
4	Me he sentido cómodo hablando con la enfermera sobre temas muy personales.					

6	La enfermera me ha dado información completa sobre mi tratamiento.					
9	La enfermera ha escuchado con atención todo lo que le he dicho.					
10	Pienso que la enfermera me ha tratado de manera personalizada					
12	Después de la visita con la enfermera entiendo mucho mejor mi problema de salud.					
13	La enfermera se ha interesado por mí no sólo a causa de mi enfermedad, sino también como persona.					
	<b>TIEMPO DEDICADO A LA CONSULTA</b>					
5	El tiempo que he pasado con la enfermera ha sido algo corto					
11	El tiempo que he estado con la enfermera no ha sido suficiente para comentarle todo lo que deseaba.					
16	Me hubiera gustado estar más tiempo con la enfermera.					
18	Me resulta difícil hablar con la enfermera sobre temas personales.					
	<b>PROFUNDIDAD DE LA RELACION CON EL PROFESIONAL</b>					
8	Hay algunas cosas que la enfermera no sabe de mí.					
14	La enfermera sabe todo sobre mí					
15	La enfermera sabía realmente lo que yo estaba pensando.					

### Anexo 3: Validez del instrumento

- **Pertinencia<sup>1</sup>**: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- **Relevancia<sup>2</sup>**: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- **Claridad<sup>3</sup>** : se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>
Aplicable después de corregir	<input type="checkbox"/>
No aplicable	<input type="checkbox"/>

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.**

Suarez Achahui Elva

**DNI:** 24003922

**Correo electrónico institucional:** elvitasa115@gmail.com

**Especialidad del validador:**

Metodólogo

Temático

Estadístico

...26... de diciembre de 2023


Firma del experto informante

- **Pertinencia<sup>1</sup>**: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- **Relevancia<sup>2</sup>**: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- **Claridad<sup>3</sup>** : se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

- Aplicable  [ X ]
- Aplicable después de corregir  [ ]
- No aplicable  [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.**

Mg. Ccari Orellana Nancy Consejo

**DNI:** 21875798

**Correo electrónico institucional:** Consejo-1303@Hotmail.com

**Especialidad del validador:**

Metodólogo  [ ]

Temático  [ X ]

Estadístico  [ ]

...15 de Diciembre de 2023

  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO  
 Mgt. Nancy Consejo Ccari Orellana  
 CEP 55778 - N°E 1011 HEM 1141

Firma del experto informante

- **Pertinencia<sup>1</sup>**: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- **Relevancia<sup>2</sup>**: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- **Claridad<sup>3</sup>** : se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]  
 Aplicable después de corregir [ ]  
 No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.

JULIO CESAR VALENCIA GARCÍA

DNI: 23966117

Correo electrónico institucional: [jvalencia@uandina.edu.pe](mailto:jvalencia@uandina.edu.pe)

**Especialidad del validador:**

Metodólogo [ ]  
 Temático [ X ]  
 Estadístico [ ]

Cusco 15 de diciembre de 2023

- **Pertinencia<sup>1</sup>**: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- **Relevancia<sup>2</sup>**: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- **Claridad<sup>3</sup>**: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**Opinión de aplicabilidad:**

- Aplicable
- Aplicable después de corregir
- No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.**

Dra. Espitia Sosa Flor Itala

**DNI: 40127370**

Correo electrónico institucional: CR VII CUSCO <[cr.cusco@cep.org.pe](mailto:cr.cusco@cep.org.pe)>

**Especialidad del validador:**

- Metodólogo
- Temático
- Estadístico

18 de diciembre del 2023



Firma del experto informante



**Pertinencia<sup>1</sup>**: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**Relevancia<sup>2</sup>**: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**Claridad<sup>3</sup>**: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	[ ]
Aplicable después de corregir	[X]
No aplicable	[ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.

Mg. MESCO QUILLAHUAMAN LINA GLADYS

DNI: 23863027

**Correo electrónico institucional:**

**cepcusco.vocallmail.com** Especialidad del validador:

Metodólogo [ ]

Temático [X]

Estadístico [ ]

18 de diciembre del 2023



Firma del experto informante

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

### VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ALPHA DE CRONBACH DE LA VARIABLE CALIDAD CARE-Q

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,954	24

#### Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
VAR00001	4,6000	,50709	15

VAR0000	4,7333	,45774	15
2			
VAR0000	4,6000	,50709	15
3			
VAR0000	4,5333	,51640	15
4			
VAR0000	4,5333	,51640	15
5			
VAR0000	4,1333	,63994	15
6			
VAR0000	4,7333	,45774	15
7			
VAR0000	4,1333	,63994	15
8			
VAR0000	4,1333	,63994	15
9			
VAR0001	4,4667	,51640	15
0			
VAR0001	4,3333	,72375	15
1			
VAR0001	4,6667	,48795	15
2			
VAR0001	4,7333	,45774	15
3			

VAR0001	4,4667	,74322	15
4			
VAR0001	4,6000	,50709	15
5			
VAR0001	4,6000	,50709	15
6			
VAR0001	5,0000	,00000	15
7			
VAR0001	4,8667	,35187	15
8			
VAR0001	4,6000	,50709	15
9			
VAR0002	4,6000	,50709	15
0			
VAR0002	4,8667	,35187	15
1			
VAR0002	4,7333	,45774	15
2			
VAR0002	4,7333	,45774	15
3			
VAR0002	4,6000	,50709	15
4			

**Interpretación:** Los resultados proporcionados están relacionados con el análisis de confiabilidad utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach. Aquí hay una interpretación de los resultados:

### **1. Resumen de procesamiento de casos:**

- Hay un total de 15 casos válidos, lo que significa que todos los casos incluidos en el análisis son considerados válidos. No hay casos excluidos.

### **2. Estadísticas de fiabilidad:**

- El coeficiente Alpha de Cronbach es de 0,954, lo cual es muy alto. Este valor oscila entre 0 y 1, donde valores más cercanos a 1 indican una mayor consistencia interna entre las variables. En este caso, 0,954 sugiere una alta confiabilidad en la medida.

### **3. Estadísticas de elemento:**

- Para cada variable (VAR00001 a VAR00024), se proporciona la media, la desviación estándar y el número de casos (N).
- La media indica el valor promedio de cada variable entre los casos.
- La desviación estándar mide la dispersión de los valores alrededor de la media.
- Valores más bajos indican menos variabilidad.
- El número de casos (N) indica cuántas observaciones se tienen para cada variable.

Ejemplos:

- VAR00017 tiene una desviación estándar de 0,00000, lo que sugiere que todos los casos tienen el mismo valor para esta variable.

- VAR00011 tiene una desviación estándar de 0,72375, lo que indica una mayor variabilidad en los valores para esta variable.

En resumen, los resultados sugieren que las variables analizadas tienen una alta consistencia interna, ya que el coeficiente Alpha de Cronbach es alto. Sin embargo, es importante revisar las estadísticas de elemento para comprender mejor la variabilidad y distribución de los valores en cada variable.

**VARIABLE 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO:  
ALPHA DE CRONBACH DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,847	18

### Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
VAR0000	4,4000	,50709	15
1			
VAR0000	4,2667	,70373	15
2			
VAR0000	4,0000	1,06904	15
3			
VAR0000	4,4000	,73679	15
4			
VAR0000	4,5333	,51640	15
5			
VAR0000	4,5333	,51640	15
6			
VAR0000	4,4667	,51640	15
7			
VAR0000	4,6667	,48795	15
8			
VAR0000	4,8667	,35187	15
9			
VAR0001	4,5333	,51640	15
0			

VAR0001	4,7333	,45774	15
1			
VAR0001	4,2667	1,03280	15
2			
VAR0001	4,4667	,74322	15
3			
VAR0001	4,7333	,45774	15
4			
VAR0001	4,1333	,99043	15
5			
VAR0001	4,7333	,45774	15
6			
VAR0001	4,0000	,53452	15
7			
VAR0001	4,0000	,53452	15
8			

**Interpretación:** Estos resultados también están relacionados con el análisis de confiabilidad utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach. Aquí está la interpretación de los resultados:

#### 1. Resumen de procesamiento de casos:

- Se tienen 15 casos válidos, lo que significa que todos los casos incluidos en el análisis son considerados válidos. No se excluyó ningún caso.



## 2. Estadísticas de fiabilidad:

- El coeficiente Alpha de Cronbach es 0,847, lo cual indica una buena consistencia interna entre las variables. Un valor cercano a 1 sugiere una mayor fiabilidad en la medida.

## 3. Estadísticas de elemento:

- Cada variable (VAR00001 a VAR00018) tiene una media, desviación estándar y el número de casos (N) asociado.
- La media representa el valor promedio de cada variable entre los casos.
- La desviación estándar mide la dispersión de los valores alrededor de la media. Valores más bajos indican menos variabilidad.
- El número de casos (N) indica cuántas observaciones se tienen para cada variable.

### Ejemplos:

- VAR00009 tiene una desviación estándar baja de 0,35187, lo que sugiere que los valores están relativamente cerca de la media para esta variable.
- VAR00012 tiene una desviación estándar alta de 1,03280, indicando una mayor variabilidad en los valores para esta variable.
- En resumen, el coeficiente Alpha de Cronbach sugiere una buena consistencia interna en las variables analizadas. Sin embargo, es importante considerar las estadísticas de elemento para comprender la variabilidad y distribución de los valores en cada variable específica. La alta desviación estándar en algunas variables puede indicar una mayor variabilidad entre los casos para esas variables en particular.

## **Anexo 5: Consentimiento Informado**

### **FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI**

**Título de proyecto de investigación:** Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024.

**Investigadoras:** Yeni Gilda Calixto Campos – Magaly Olivia Atapaucar Calderón

**Institución(es):** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

---

Invitamos a usted a participar en un estudio de investigación titulado Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024, fecha enero 2024, versión 01. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

#### **I. Información**

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es determinar si existe relación directa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del usuario externo. Su ejecución ayudará/permitirá aportar nuevos conocimientos, promover profesionales de enfermería competentes que garanticen un buen servicio de salud acorde con las necesidades de salud del usuario.

**Duración del estudio:** 6 meses.

**Nº esperado de participantes:** 108 usuarios.

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios que deseen participar voluntariamente del estudio.
- Usuarios que firmaron el consentimiento informado.
- Usuarios mayores de 18 años.

#### **Criterios de exclusión:**

- Usuarios con discapacidad física, verbal o mental.
- Usuarios que trabajan en el establecimiento.
- Usuarios con grado de dependencia II y III.

**Procedimientos del estudio:** si usted decide participar en este estudio, se le realizarán los siguientes procesos:

- Firmará el consentimiento informado
- Llenado del cuestionario
- Entregar el cuestionario llenado a la investigadora

La entrevista/encuesta puede demorar unos 5 minutos.

**Riesgos:** Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo.

**Beneficios:** Usted se beneficiará del presente proyecto recibiendo calidad en la atención.

**Costos e incentivos:** usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** la participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide, puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, ni tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas y contacto:** puede comunicarse con el investigador principal (detallar el nombre, el número de teléfono y el correo electrónico del investigador principal). Asimismo, puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio.

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener.

E-mail: comité.etica@uwiener.edu.pe

## **II. Declaración del consentimiento**

He leído la hoja de información del formulario de consentimiento informado (FCI) y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, los procedimientos y las finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

Nombre del participante:

DNI:

Fecha:

---

Nombre del investigador(a):

DNI:

Fecha:

---

Nombre del testigo o su representante legal:

DNI:

Fecha:

Nota: la firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

## Anexo 6: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de datos



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CARTA N°1-YGCC -2024 - LIC.ENFERM - CAP III HUAYCÁN- GRPA-ESSALUD-2024

Huaycán, 22 de enero del 2024

DRA.  
GLADYS FLORES RAGAS  
Directora del CAP III Huaycán  
Red Prestacional Almenara



Presente. -

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez dirigirme a usted con el objetivo de solicitarle la debida autorización para que nosotros: Yeni Gilda Calixto Campos con DNI N° 10870287 y Magaly Olivia Atapaucar Calderón con DNI N° 40432658, estudiantes egresados de la Maestría en Ciencias en Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener , podamos tener el debido permiso de usted para realizar prestigiosa institución que usted dirige el proyecto de investigación titulado "Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024". Por lo que agradeceríamos su gentil atención a la presente.

En adición a ello, consideramos que nuestro proyecto de investigación contribuirá positivamente en la organización.

Sin otro en particular me despido agradeciendo su atención a esta solicitud.

Atentamente,

  
Yeni Gilda Calixto Campos  
Lic. Enfermería  
CAP III HUAYCÁN



## Anexo 7: Reporte de similitud de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>08. TESIS WORD VERSIÓN FINAL ATAPA UCAR CALDERON MAGALY Y CALIXTO CAMPOS YENI POSTSUSTENTACIÓN.docx</b>	<b>ATAPAUCHAR CALIXTO</b>
RECuento de palabras	RECuento de caracteres
<b>24309 Words</b>	<b>140860 Characters</b>
RECuento de páginas	Tamaño del archivo
<b>126 Pages</b>	<b>2.8MB</b>
Fecha de entrega	Fecha del informe
<b>Jul 5, 2024 8:08 AM GMT-5</b>	<b>Jul 5, 2024 8:10 AM GMT-5</b>
<b>● 18% de similitud general</b>	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• 13% Base de datos de Internet</li><li>• Base de datos de Crossref</li><li>• 16% Base de datos de trabajos entregados</li><li>• 5% Base de datos de publicaciones</li><li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li></ul>	
<b>● Excluir del Reporte de Similitud</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Material bibliográfico</li><li>• Material citado</li><li>• Material citado</li><li>• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)</li></ul>	
Resumen	

## ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>uwiener on 2023-12-08</b> Submitted works	3%
3	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
4	<b>uwiener on 2023-02-19</b> Submitted works	2%
5	<b>uwiener on 2024-03-25</b> Submitted works	2%
6	<b>María Isabel Fernández San Martín, Oriol Rebagliato Nadal, Blanca de ...</b> Crossref	1%
7	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-10-09</b> Submitted works	<1%