



**UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA
CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO BRINDADO EN
EL CENTRO DE SALUD “PEDRO PABLO
ATUSPARIAS”, CHICLAYO – 2016.**

Para optar el título profesional de licenciado en enfermería

Autores:

Bach.Enf. Diaz Tezen Bryan Anthony

Bach.Enf. Herrera Mejía Cesar Augusto

Pimentel, Julio de 2016

**Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero
brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo- 2016.**

Aprobación de informe de investigación

Dra. Vallejos Sosa Tomasa

Asesor Metodológica

Dra. Vallejos Sosa Tomasa

Asesora Especialista

Dra. Arias Flores Cecilia Teresa

Presidente del jurado de tesis

Mg. Cortavarria Perez Dora Marilu

Secretario del jurado de tesis

Dra. Vallejos Sosa Tomasa

Vocal de jurado de tesis

DEDICATORIA

A mis padres y hermana por su apoyo incondicional, quienes hicieron posible la culminación de mis estudios universitarios.

Cesar

A mi hijo Mateo y mi novia Mariel quienes son mi motivación, y a mis padres quienes son los principales partícipes de mis logros.

Bryan

AGRADECIMIENTO

A Nuestros padres por sus bendiciones, consejos y ayuda para seguir adelante y concluir nuestra carrera universitaria.

Al Personal de Salud del Centro Pedro Pablo Atusparias – MINSA por brindarnos todas las facilidades y realizar con éxito esta investigación, que nos ayuda a crecer personal y profesionalmente

De manera muy especial a nuestra asesora de tesis Dra. Tomasa Vallejos Sosa quien con sus conocimientos y apoyo nos guio en el desarrollo de la presente tesis desde el inicio hasta su culminación.

Bryan y Cesar

INDICE	Pág
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	
Abstract	
Introducción	10
 CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION.	
1.1. Problematización	14
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Delimitación de la investigación.	17
1.4. Justificación e Importancia	18
1.5. Limitaciones de la investigación.	18
1.6. Objetivos de la investigación	19
Objetivo general	
Objetivo específico	
 CAPITULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes de estudio	21
2.2. Base teórica científicas	28
2.3. Definición de términos básicos	33
 CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación.	35
3.2. Población y Muestra	36
3.3. Variables	38
3.4. Operacionalización de variables.	39
3.5. Abordaje metodológico, técnica e instrumentos De Recolección de datos	41
3.5.1. Abordaje metodológico.	41
3.5.2. Técnicas de recolección de datos	41
3.5.3. Instrumento de recolección de datos	41
3.6. Procedimiento para La recolección de datos	42
3.7. Análisis estadístico e interpretación de los datos	43
3.8. Principios éticos	43
3.9. Criterios de rigor científico	44
 CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.	
4.1. Resultados en tablas y gráficos	47
4.2. Discusión de los resultados.	52
 CAPITULOS V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	
5.1. Conclusiones.	58
5.2. Recomendación	59
Referencias	61
Anexos	65

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero en el Centro de Salud "Pedro Pablo Atusparias" de la ciudad de Chiclayo durante los meses de Enero a marzo del 2016. El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal y el diseño de investigación de tipo no experimental. La población de estudio estuvo constituida por 700 pacientes mayores de 18 años que se atendieron en el servicio de enfermería, específicamente en los programas de Tuberculosis y Adulto. La muestra estuvo constituida por 105 pacientes, seleccionados aleatoriamente. Se aplicó un cuestionario adaptado por los investigadores teniendo en cuenta las 3 dimensiones de la calidad del cuidado: Dimensión Técnico-Científica, Humana y Entorno. Como resultados de la investigación se obtiene que la edad promedio de los pacientes fue aproximadamente de 38 años, el 58.1% de los pacientes fue de sexo masculino, el 41.9 con estudio de nivel secundaria El 65.7% de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión humana, el 71.4% medianamente satisfechos con la dimensión técnico científico y el 65.7% se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero, en general el 79% de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la calidad del cuidado del personal de enfermería, lo que nos demuestra que se requiere mejorar el cuidado enfermero

Palabras Claves: Calidad del cuidado enfermero, satisfacción del cuidado

ABSTRACT

The aim of the research was to determine the level of patient satisfaction on the quality of nursing care at the Health Center "Pedro Pablo Atusparias" city of Chiclayo during the months of January to March 2016. The research was descriptive cross-sectional design and non-experimental research. The study population consisted of 700 patients older than 18 who were treated in the nursing service, specifically on Tuberculosis and Adult programs. The sample consisted of 105 patients, randomly selected. an adapted by researchers questionnaire it was applied taking into account the three dimensions of quality of care: technical-scientific dimension, Human and Environment. As research results obtained that the average age of patients was approximately 38 years, 58.1% of patients were male, 41.9 to study secondary level 65.7% of patients were found fairly satisfied with the human dimension, 71.4% moderately satisfied with the technical and scientific dimension and 65.7% they found fairly satisfied with the dimension environment on the quality of nursing care, generally 79% of patients were found fairly satisfied with the quality of care nurses, which shows us that is necessary to improve nursing care

Keywords: Quality nursing care, care satisfaction

INTRODUCCIÓN

La calidad es el logro de los mayores beneficios posibles de la atención en salud con los menores riesgos para el paciente. La Organización Mundial de la Salud sostiene que la calidad consiste en la ejecución de acuerdo a estándares de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en cuestión, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición¹.

Si en nuestro país el sistema, entidades, trabajadores de salud pusieran al paciente en primer lugar, se estaría llegando a nivel de calidad jamás antes alcanzados, pero en la práctica, en el día a día esto es una realidad totalmente distinta, por eso es necesario exigir a las instituciones que gestionen los establecimientos bajo el enfoque de la calidad.

La Organización Panamericana de la Salud menciona que el desarrollo de Programas de Garantía de calidad es una necesidad en términos de eficiencia y una obligación en términos éticos y morales².

Para saber si se están proporcionando cuidados de calidad es indispensable la evaluación, pues con ella detectamos los puntos vulnerables que requieren una mayor atención y así brindarles una solución viable.

El profesional de enfermería debe constantemente preguntarse sobre la manera de proporcionar una mejor atención a los pacientes, con el objetivo de alcanzar la perfección en el cuidado y la atención, ya que siempre existe la posibilidad de mejorar la práctica de la profesión.

En el Centro de Salud del Pedro Pablo Atusparias se han podido evidenciar comúnmente manifestaciones de malestar por parte de los pacientes y otras expresiones, que demuestra el trato descortés del personal en atención para con los pacientes.

La desorientación del usuario, los tiempos prolongados de espera, y la poca satisfacción del paciente se torna ya en una problemática social que empieza desde el sistema de salud y se percibe en cada uno de sus trabajadores, medir la satisfacción

permanentemente del cuidado de enfermería resulta un problema común en el Centro de Salud, y si en caso los resultados no son usados para elaborar planes o estrategias que ayuden a mejorar las debilidades y limitaciones encontradas. Para nadie es extraño que la falta de atención del personal de enfermería no permite atender de manera oportuna la alta demanda de población.

La atención de enfermería que se brinda en los centros de salud, es una parte muy importante en el sistema de salud nacional por ser la primera opción de atención primaria. Ante esta situación se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud “Pedro Pablo Atusparias” Chiclayo en enero a marzo de 2016?

La investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud “Pedro Pablo Atusparias” Chiclayo en enero a marzo de 2016, los objetivos específicos fueron Identificar el nivel de satisfacción del paciente de las dimensiones humana, técnico-científico y entorno de la calidad del cuidado enfermero, también es de gran relevancia para motivar al colectivo de trabajadores profesionales de enfermería a explorar nuevos campos en la atención y calidad, y así poder tener los más altos estándares de calidad del cuidado enfermero brindados en los establecimientos de salud.

Así mismo es importante para nuestra alma mater, la Universidad Señor de Sipán y para la Escuela Académico Profesional de Enfermería, porque dentro de la línea de Gestión, Promoción y Educación de la Salud, se encuentra la calidad de servicios de salud, hacer incapié en su curricula e implementar cursos sobre calidad del atención y cuidado enfermero, así los estudiantes desarrollen competencias sobre lo que implica una atención calidad.

El estudio se ha estructurado en: Capítulo I, situación problemática, formulación del problema, delimitación de la investigación, justificación e importancia de la investigación, limitaciones de la investigación y objetivos de la investigación; Capítulo II, antecedentes de estudio, base teórica científica, definición de termino básicos; Capítulo III, que contiene tipo y diseño de investigación, población y muestra, variables, Operacionalizacion,

abordaje metodológico, técnicas de recolección de datos, instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, análisis estadístico e interpretación de los datos, principios éticos, criterios de rigor científico; Capítulo IV. Resultado en tablas y gráficos, discusión de los resultados; Capítulo V, conclusiones, recomendaciones; y finalmente las referencias.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION.

1.1 PROBLEMATIZACION

En los últimos años los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud. De ello se deduce que la calidad es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los pacientes, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad³.

En el sector salud a nivel internacional, la evaluación de los servicios de salud es medida a través de la satisfacción de los pacientes, lo cual es motivo de preocupación y se visualiza como un problema social y organizativo⁴.

En las organizaciones públicas y privadas, a nivel internacional la calidad del cuidado se evaluó en la medida que todos sus procesos estén orientados a obtener los mejores resultados y la satisfacción del paciente como indicador esencial para el mejoramiento continuo de la calidad, ya que los nuevos enfoques de gerencia en salud, basados en el paciente, muestra que ofrecer alta calidad significa no solamente corresponder a las expectativas de los pacientes sino también sobrepasarlas, es decir, ir más allá de lo que se considera un estándar mínimo o básico de calidad⁵.

En estados unidos los estudios para medir el nivel de satisfacción del paciente con los servicios de cuidado a la salud se han realizado extensamente y este interés por medir la satisfacción del paciente también presenta en otros países, además es de interés para administradores del cuidado a la salud ya que aparece como un indicador de evaluación de los servicios⁵.

Asimismo, la calidad en la prestación de los servicios de salud en los hospitales de los diferentes países del mundo, es sin duda una preocupación medular en la gestión de los servicios de enfermería, no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo, porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida⁶. En cuanto a ello la organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución afirma: “Toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de cuidado como objetivo del marco proyecto de salud para todos, dentro del cual, tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes⁶.”

Los sistemas de salud latinoamericanos enfrentan retos aun en los sistemas más desarrollados, entre los que destacan la insatisfacción del paciente, el interés de la calidad del cuidado de salud tiene origen no solo en el malestar expresado por los pacientes de los servicios de salud, sino también, en el deseo de disminuir la desigualdad en el sistema de salud de los diferentes grupos sociales. El nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado con los servicios de salud, es un tema relativamente nuevo, pues a partir de la década de los 90 cuando en la literatura médica mundial comienza a reportarse trabajos de investigaciones sobre el tema siendo México, Cuba y Brasil, los países latinoamericanos, donde más se ha estudiado esta problemática⁷.

En el Perú desde mediados de los años 90, se han desarrollado algunas iniciativas puntuales y de corto alcance en el tema de la escucha al paciente, impulsados fundamentalmente por algunos proyectos de cooperación internacional (por ejemplo, proyecto 2000) (MINSAL. 2002). (Salud y nutrición básica, cobertura con calidad, entre otros), que consideraron dentro de su marco de referencia teórico-operacional la mejoría continua de la calidad y la satisfacción del paciente. Desafortunadamente, tales iniciativas tuvieron un escenario de aplicación bastante reducido y limitaciones en su institucionalización. Desde esa misma época, el Ministerio de Salud ha formulado algunos lineamientos en salud dirigidos al

paciente, sin embargo su realización como practica regular, permanente y sumergida en el accionar de los gestores y proveedores de atención continua siendo un gran desafío⁸.

La satisfacción del paciente con la atención sanitaria recibida es un aspecto de gran importancia en la calidad del servicio prestado, comportándose como un factor relevante en la búsqueda de consejo médico, en la adherencia terapéutica y en la continuidad de la atención⁸. No obstante las denuncias por maltrato a pacientes en Centros de Salud, se han incrementado en lo que va del año.

Al igual el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2012, más del 50% de pacientes mostró porcentajes de aprobación en relación a las categorías siempre y casi siempre y en relación con las características negativas de percepción de la calidad de atención de enfermería, el 58.4% de pacientes refirió ser tratado como un numero de cama o un diagnóstico⁹.

Lasluisa¹⁰, refiere que en la actualidad la insatisfacción del paciente es expresado con agresión verbal o actitudes negativas sobre todo al personal de enfermería, siendo su principal petición y motivo de reclamo una atención inmediata y de calidad (proceso de mejora continua que busca desarrollo y cambio, el buen desempeño profesional, el uso eficiente de los recursos, accesibilidad a los servicios y mejora en el logro de los resultados), la mayoría de estos casos son presenciados en sala de emergencias. El paciente exige que se le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le implique pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades, ello se traduce en satisfacción y por consiguiente el reconocimiento de la calidad recibida en cualquier institución de servicios de salud.

La calidad constituye una necesidad y una forma de lograrlo es satisfacer las expectativas y necesidades de los pacientes, por ello es fundamental conocer el nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado enfermero. Sin embargo, en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias se ha podido evidenciar comúnmente

manifestaciones de malestar por parte de los pacientes y otras expresiones, que demuestra el trato descortés del personal en atención para con los pacientes. La desorientación del usuario, los tiempos prolongados de espera, y la insatisfacción del paciente se torna ya en una problemática social que empieza desde el sistema de salud y se percibe en cada uno de sus trabajadores.

El centro de salud Pedro Pablo Atusparias I-3, ubicado en el distrito de José Leonardo Ortiz que pertenece al Ministerio de Salud, tiene una población asignada de 4500 pacientes que acuden a los diversos consultorios y programas, admisión, farmacia, laboratorio y tóxico, consultorios médicos, consultorio odontológico, fisioterapia y nutrición, con los Programas de Tuberculosis, Programa de Crecimiento y Desarrollo, Programa del Adolescentes, Programa del Adulto Mayor, Programa de Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles, Emergencias y Sala de Partos, estos dos últimos brindan atención las 24 horas del día, los otros brindan atención 12 horas al día.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud “Pedro Pablo Atusparias” Chiclayo en enero a marzo de 2016?

1.3 DELIMITACION DE L INVESTIGACION.

La investigación realizada se aplicó en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias ubicado en el distrito de José Leonardo Ortiz, a unos 15 minutos del centro de la ciudad de Chiclayo, entidad perteneciente al ministerio de salud. Tuvo como objeto de estudio a los pacientes que recibieron cuidado enfermero en los servicios de Tuberculosis y Adulto en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias. El instrumento de evaluación de la investigación se aplicó durante los meses de enero, febrero y marzo del año 2016.

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Es útil para retroalimentar el nivel de satisfacción del paciente de los servicios que existe en los Centros de Salud de Chiclayo por ser un tema poco explorado y sirve para aquellos que quieran profundizar o continuar con este estudio. De igual manera es novedosa para la Universidad Señor de Sipán y para la Escuela Académico Profesional de Enfermería porque dentro de la línea de Gestión, Promoción y Educación de la Salud que cumplirá con el rigor de una investigación científica a base de responsabilidad y ética en su estudio, que en consecuencia puede incentivar a los estudiantes a interesarse por esta línea

La investigación es importante para motivar al colectivo de trabajadores profesionales de enfermería a explorar nuevos campos en la atención y calidad de la misma para mejorar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud "Pedro Pablo Atusparias", Chiclayo – 2016.

Esta investigación aportará al conocimiento ya que se determinara el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero, tema que en la actualidad viene aquejando a la población atendida en los Centros de Salud. los resultados obtenidos son importantes para los profesionales de enfermería permitiéndoles conocer cómo se brinda un cuidado de calidad y a base de ellos reflexionar, hacer propuestas para toma de decisiones e implementar estrategias necesarias para mejorar la calidad del cuidado orientado a garantizar la satisfacción del paciente y por ende mejorar el reconocimiento social hacia la profesión de enfermería.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.

La limitación que tuvimos fue la poca colaboración del personal de enfermería en la recolección de datos dentro del centro de Salud Pedro Pablo Atusparias.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud "Pedro Pablo Atusparias" Chiclayo, 2016.

Objetivo Específicos

Identificar nivel de satisfacción del paciente referente a la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro salud "Pedro Pablo Atusparias", Chiclayo en enero a marzo de 2016.

Identificar el nivel de satisfacción del paciente a la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro salud "Pedro Pablo Atusparias" Chiclayo en enero a marzo de 2016.

Identificar el nivel satisfacción del paciente sobre el entorno de la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro salud "Pedro Pablo Atusparias" Chiclayo en enero a marzo de 2016.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

A nivel Internacional

Lasluisa L Rolando C¹⁰, en su trabajo de investigación titulado: “Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de Enfermería en el Área de Emergencia del Hospital General Latacunga, 2014”. Para la recolección de los datos se aplicó una encuesta dirigida al usuario externo y una ficha de observación dirigida al Personal de Enfermería del Área de Emergencia, su aplicación se llevó a cabo en todos los turnos de mañana, tarde y noche.

Donde los resultados revelaron que solo el 54% del personal de enfermería reciben cordialmente al usuario externo, el 51% de los usuarios manifiestan que la atención es lenta, el 84% de los usuarios refieren que a veces el personal de enfermería les indica los cuidados que deben tener por su estado de salud, un 65% considera que la atención recibida es buena, de esto y otros datos se concluye que la atención brindada no es 100% de calidad, debido a que no hay evidencia de ningún usuario que tenga un nivel de satisfacción alto

La investigación realizada por Barragán J, titulado: “Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja. 2011 - Colombia”; planteo como evaluar la calidad percibida de los usuarios en servicios de hospitalización respecto a la atención de enfermería recibida, donde la muestra fue 183 usuarios en los servicios de medicina interna y cirugía, se utilizó al instrumento SERVQUAL, los resultados fue la medición de la calidad objetiva, subjetiva y el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios del hospital con un puntaje de 4,08 para amabilidad y 3,98 para preparación del personal de enfermería y un nivel de satisfacción global del 92,9%.

Morales G¹², en su investigación “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de

primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Febrero-abril 2011”. Donde el objetivo fue determinar el Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al

servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Febrero abril 2011. Los resultados fueron que de la población global encuestada, el 60% de los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería seguidos con un 25% quienes tienen un nivel de satisfacción alto, y el 15% restante consideran que es bajo.

Rondón A citando a rojas M¹³, en su trabajo de investigación titulado: “Calidad de atención brindada por el profesional de enfermería, según la percepción de los pacientes, en el servicio de medicina interna I y II del hospital Universitario Ruiz Y Páez de ciudad Bolívar-Venezuela, 2010”. Planteo como objetivo determinar la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería, según la percepción de los pacientes en el servicio de medicina I y II de dicho hospital. El método utilizado fue un estudio descriptivo simple de corte transversal, cuya muestra estuvo constituida por 60 pacientes. Los resultados obtenidos de la calidad de atención fue regular, en sus tres dimensiones, resultando la dimensión técnica un 48.88% de los pacientes encuestados que coinciden en esta opinión, en la dimensión interpersonal el 54,33% y en la dimensión confort el 46,76%.

A nivel Nacional

La investigación realizada por Huerta M Elizabeth A¹⁴, titulada: “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - enero 2015”, tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero 2015. El diseño de la investigación fue cualitativo, descriptivo,

transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de

acuerdo a sus percepciones. El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción. Los Resultados obtenidos fueron: El 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención.

Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%).

Fridas A¹⁵, en su investigación titulado: “Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico-Daniel Alcides Carreón, Huancayo 2013”. Su estudio de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo, y método descriptivo simple de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico para población finita conformada por 40 pacientes. Los Resultados obtenidos fueron que el 100% conformado por 40 pacientes, el 48% (19) medianamente satisfecho, el 30% (12) insatisfecho y 22% (9) satisfecho. En la dimensión humana 57% (23) medianamente satisfecho, el 25% (10) insatisfecho y 18% (7) satisfecho; en la dimensión oportuna 57% (23) medianamente satisfecho, 25% (10) insatisfecho y 18% (7) satisfecho; en la dimensión continua 68% (27) medianamente satisfecho, 20% de (8) pacientes insatisfecho y 12% de (5) pacientes satisfecho; y en la dimensión segura 60% (24) medianamente satisfecho, 20% (8) insatisfecho y 20% (8) satisfecho. Llegando a la Conclusión que el nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que en sus tres dimensiones.

Tocto B citando a Vázquez, L¹⁶, en su investigación titulado: “ Satisfacción de la persona cuidada sobre la calidad del cuidado enfermero en el post operatorio,

Hospital I del Buen Samaritano Es Salud Bagua Grande-Amazonas-Peru-2012”, tuvo como objetivo: Identificar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la calidad del cuidado enfermero en el post operatorio, Hospital I del Buen samaritano Es Salud Bagua-Amazonas-Peru-2012, el método que se utilizó en este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, estando la muestra constituida por 40 personas post operadas, concluye que: el 80% de personas post operadas se encuentran complacidas, el 20% satisfechas. Especialmente se encontró insatisfacción en la dimensión interpersonal en el indicador cortesía 42.5%y en la dimensión del entorno en el indicador privacidad 55% interpersonal con 82.5% y del entorno con 60% en el nivel de complacido.

Carranza F¹⁷, en su investigación titulado: “satisfacción de los usuarios de los hospitales del ministerio de salud de la provincia de Ica 2011”, tuvo como objeto evaluar la calidad de la atención de los hospitales Santa María del Socorro Hospital de apoyo departamental, ambos pertenecientes al ministerio de salud de la provincia de Ica, desde la perspectiva del usuario. De la evaluación de los elementos relacionados con la oportunidad, valor y atención del servicio encontrado que los principales problemas de calidad de los hospitales del MINSA de la provincia de Ica son: grado de satisfacción del usuario; el 61% considera que los ambientes de espera son inadecuados. El tiempo de atención fue de menos de 10 minutos en el 47,96% de los entrevistados, lo que está muy debajo de las normas establecidas a nivel nacional, el trato del personal fue otro factor negativo en la evaluación, pues 13,77% opino que era malo o muy malo, el tiempo de espera que en porcentaje de 67,30 fue más de una hora, es otro de los aspectos que deben ser rápidamente corregidos

Cornejo Q¹⁸, en su estudio “Satisfacción de la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del hospital II Es Salud-Tarapoto-2011”; tuvo como objetivo determinar la satisfacción de la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del Hospital II Es Salud – Tarapoto 2011, el método fue de tipo cuantitativo, descriptivo transversal, estando la muestra constituida por 100

pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencias durante el mes de mayo,

concluye que de manera general el 64% de usuarios hospitalizados por más de 72 horas y con el orden de alta en el servicio de emergencias manifestaron estar satisfechos con el cuidado enfermero, el 19% medianamente satisfechos y el 17% insatisfechos. El 83% de usuarios refirieron estar entre altamente y medianamente satisfechos con el componente técnico científico de la calidad de cuidado enfermero. El 82% refirieron estar entre altamente y medianamente satisfechos con el componente interpersonal y el 88% manifestaron estar satisfechos con el componente entorno de la calidad del cuidado.

Huatuco H¹⁹, en su investigación “Calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de Geriatria en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen año 2010, Lima”. Siendo el objetivo general Determinar la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de Geriatria del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen año 2010. Se concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio respecto al trato personal brindado en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen siendo más baja la dimensión interpersonal en cuanto a la calidad del cuidado brindado por la enfermera.

Zavala G²⁰, en su investigación titulado: “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2010” tuvo como objetivo: determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2010, el método que se utilizó en este estudio fue aplicativa de tipo descriptivo simple de corte transversal, estando la muestra constituida por 60 pacientes adultos mayores, concluye que : el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, siendo más baja la

dimensión cuidado de estimulación.

A nivel Local

Sandoval D y Vilcherrez S²¹, en su investigación: “Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado enfermero a los usuarios de ginecología y cirugía del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. Abril de 2014”. El diseño de la investigación fue cualitativo, descriptivo, transversal, la muestra tuvo constituida por 70 pacientes seleccionados por muestreo aleatorio proporcional. Los resultados revelaron que en el servicio de cirugía el 57.1% se sienten insatisfechos y 39.3% parcialmente satisfechos; ginecología 76.2% parcialmente satisfechos; con respecto a la calidad del cuidado enfermero. Con relación a las dimensiones: en el servicio de cirugía 89.3% se muestran insatisfechos; en ginecología el 50% se sienten insatisfechos en la dimensión técnica y en la humana. En el servicio de cirugía el 82.1 se sienten parcialmente satisfechos y 7.1 insatisfechos; en el servicio de ginecología el 61.9% se sienten parcialmente satisfechos. La dimensión entorno en servicio de cirugía el 82.1% se muestran parcialmente satisfechos y en el servicio de ginecología 69% totalmente satisfechos. Concluyendo que se debe concientizar al profesional de enfermería sobre la importancia del cuidado humanizado y el trato que merece el usuario como ser holístico.

Monchón P Montoya Y²², en su estudio “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo - Es SALUD Chiclayo, 2013”, de tipo cuantitativo, descriptivo; tuvo como objetivo: determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Los resultados obtenidos mostraron que en 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5.64% como nivel de calidad alto. Las dimensiones mejores calificadas fueron la fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de -0,92 y la de más ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08. Se concluyó que el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital

es bajo.

León A Y Llatas N²³, en su investigación “Grado de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes que acuden al centro de salud José Quiñones Gonzales – Chiclayo 2013”. Tuvo como objetivo analizar el Grado de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes que acuden al Centro de Salud José Quiñones Gonzales – Chiclayo 2013. Obteniendo los siguientes resultados: total 71 pacientes encuestados, el 61,97% tuvieron un grado de satisfacción alto, 30,99% medio, y el 7,04% bajo, se concluyó el grado de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes que acuden al C. S José Quiñones Gonzales – Chiclayo 2013 es alto con un 61,79%.

2.1. BASE TEORICA CIENTIFICA

interpersonales, aportando un nuevo significado y dignidad al mundo de la enfermería y al cuidado de la persona. Esta teórica trae consigo una serie de renovación al mundo enfermero al sustentar el carácter humanitario del cuidado, basado fuertemente en el desarrollo emocional del profesional y en su capacidad para entender al otro como un ente separado de si y como a través de la relación

que surge en los dos, se puede generar una fuerza desarrolladora, tanto del cuidador como de la persona cuidada.

Para fundamentar científicamente sobre el cuidado enfermero, con especificidad en la relación terapéutica enfermera-usuario, se considera a Watson. “el eje central de enfermería es el ejercicio de cuidar”, por lo que se debe ofrecer un cuidado de enfermería holística, ya que el hombre es único e indivisible y ha de cuidarse en todas sus dimensiones, puesto que si falla el cuidado en una de ellas, se produce un desequilibrio repercutiendo en las demás dimensiones. Esta teoría plantea un verdadero reto para la enfermera ya que se enfoca en el compromiso profesional orientado por normas éticas basándose en conceptos como el desarrollo de la relación transpersonal.

Watson plantea supuestos acerca de la ciencia de la asistencia en enfermería. Para

objeto de estudio, se considera pertinente y coherente con el tema de investigación considerar los 7 supuestos principales, los cuales son:

El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.

El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas de la persona cuidada por el enfermero.

El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.

Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona que potencialmente puede llegar a ser.

Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.

El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.

La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Watson, define el cuidado enfermero como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la calidad como: “ el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando un resultado con el

mismo riesgo de efecto, y la máxima satisfacción del paciente”²⁶.

Martínez R, afirma “la calidad depende de un juicio que realiza el paciente este puede ser un juicio del producto o del servicio, según las características de su uso y de las urgencias de poseerlo”²⁷.

La calidad es una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie. Se refieren a un conjunto de atributos y/o propiedades que tiene un objeto sobre la base de los cuales se puede emitir algún juicio de valor acerca de él²⁶.

Para hablar de calidad en salud es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del País, por ello más que un esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de dialogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento. La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de salud comprende.

Estructura: referido a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

Proceso: corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan.

Resultado: representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejora en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los pacientes por los servicios prestados.

Es un conjunto de elementos tangibles, fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía, que perciben los pacientes, en concordancia con el nivel de satisfacción que obtienen de todas sus expectativas²⁶.

Siguiendo el punto de vista de Donabedian²⁵, considerado el padre del control de la calidad moderna, la calidad de atención será vista desde tres dimensiones que se detallan a continuación.

Dimensión Técnico – Cognoscitivo- Científica enmarca la educación sanitaria, habilidad técnica y manejo de equipos e instrumentos cuyas características son la fiabilidad y la seguridad. La fiabilidad es la habilidad de prestar el cuidado prometido en forma precisa, y la seguridad es el conocimiento del cuidado prestado, capacidad del personal para brindar educación sanitaria, así con la habilidad de transmitir confianza a la persona hospitalizada.

Las características de los aspectos técnicos son:

Efectividad, referida al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de Salud de la población.

Eficacia, aplicación correcta de las normas de la prestación del servicio de salud. El uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados. Es decir La relación entre lo resultados (de la atención) y los recursos utilizados para prestar servicios al paciente.

Seguridad, la forma en que prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del paciente.

Integralidad, que el paciente reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

Dimensión humana está referido al compromiso y responsabilidad para un cuidado rápido y oportuno, puntualidad, cuidado personalizado y el trato enfermera – paciente, involucra dos características: capacidad de respuesta y empatía. La capacidad de respuesta es el deseo de ayudar a las personas y servirles en forma rápida y la empatía es el cuidado individualizado y brindado con amabilidad a la persona hospitalizada.

Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona, información completa, veraz oportuna y entendida por el paciente, o por quien es

responsable de él o ella. El paciente debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso.

Este aspecto es un estándar de resultado, basado en la percepción de los pacientes respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja.

La información completa al paciente contribuye a generar en él una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto.

Interés manifiesto de la persona, en sus mensajes sensaciones y sentimientos. Amabilidad, trato cordial y calidez en la atención, es decir el personal de salud debe practicar estos valores, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales y adaptando su lenguaje de tal manera que sea comprendida por la persona cuidada y cuidador.

La dimensión del entorno está referida al ambiente físico y laboral, coordinación interpersonal, material y equipo sofisticado que incluye el costo de cuidado con un personal capacitado y bien remunerado, involucra como indicador a los elementos tangibles.

Entonces los elementos tangibles es la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, costo del cuidado, materiales empleados y materiales de comunicación. Incluye las características del lugar condiciones físicas de la limpieza, iluminación y ventilación del ambiente donde se proporciona la atención (seguridad, confort, etc.

2.3 DEFINICION DE TERMINOS OPERACIONALES

Satisfacción del paciente

Cabera, J²⁸. refiere que la satisfacción del paciente puede ser mejor entendida

como una “entrada” a esa interacción, porque se trata de una variable que predispone al paciente hacia una determinada actitud y condiciona su conducta ante las enfermeras y médicos, principalmente.

Calidad

Es la obtención del máximo beneficio para el paciente mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes²⁹.

Cuidado Enfermero

Watson²⁴, define el cuidado enfermero como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.

Centro de salud

Según MINSA⁶, el centro de salud es el establecimiento del primer nivel de atención de Salud y de complejidad, orientado a brindar una atención integral de salud, en sus componentes de: Promoción, Prevención y Recuperación.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El tipo de investigación es cuantitativa. La investigación cuantitativa se caracteriza por ser secuencial y probatorio, usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base a la medición numérica y el análisis estadístico, mide e identifica los datos cuantitativos de manera objetiva sobre las variables en estudio³². En el presente caso mediante la investigación cuantitativa se recolectaron los datos sobre la satisfacción del cuidado enfermero luego serán tabulados y procesados estadísticamente.

Se usó un diseño no experimental. Las investigaciones no experimentales son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de la variable en los cuales solo se observan fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

Fue descriptivo y transversal porque se recolectaron datos en un momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia en un momento dado.

En este estudio se recogieron los datos de forma directa tal y como lo expresaron por los pacientes que recibieron cuidado enfermero en el centro de salud Pedro Pablo Atusparias. Durante los meses de enero a marzo 2016.

El diseño se esquematiza de la siguiente manera:

M _____ O

Dónde:

M: Pacientes que recibieron cuidado enfermero.

O: Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud "Pedro Pablo Atusparias", Chiclayo- 2016.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

La población es “el conjunto de todos los individuos que cumplen ciertas propiedades y de quienes deseamos estudiar ciertos datos. Podemos entender que una población abarca todo el conjunto de elementos de los cuales podemos obtener información, entendiendo que todos ellos han de poder ser identificados³³.”

En este estudio la población fueron todos los pacientes que acudieron al Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias y que recibieron los cuidados de enfermería en los programas adulto y TBC en el periodo de enero-marzo de 2016.

Según el área estadística del Centro, se atiende trimestralmente 700 adultos para el cuidado de enfermería en los programas: Adulto y TBC, por lo tanto esta es la población con la que se trabajó.

Criterios de inclusión

Pacientes de 18 años a más.

Pacientes lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

Pacientes que voluntariamente acepten y consideren su participación en el estudio firmando consentimiento informado. (Anexo 1)

Pacientes atendidos en los programas de Adulto y TBC.

Criterios de exclusión

Pacientes analfabetas o que presenten trastornos mentales.

MUESTRA:

Una muestra es una proporción de algo, es una parte o un subconjunto de la población en la que se observa el fenómeno a estudiar y de donde se sacó conclusiones generalizables a toda una población³³.

La muestra en este estudio fue calculada a través de la siguiente fórmula.

dónde:

valores

total de la población	N=	700	
Z= 1.962 a seguridad de 95%		1.96	
probabilidad de éxito(en este caso p= 50%=0.5)		50%	0.5
q= probabilidad de error 1-p (en este caso es 1-0.5=0.5)		0.5	
Precisión (en este caso utilizamos un d= 5%)		8%	0.08
n= promedio de la población en el centro de salud			

$$n = \frac{700 * 1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5}{0.08 * 0.08 * 699 + 1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5} = \frac{672.28}{5.434} = 123.717$$

$\frac{N}{N} \rightarrow 15\%$
 $\frac{123.717}{700} = 0.1767 = 18\%$
MAYOR A 15%

$$n' = \frac{N}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{123.717}{1 + \frac{123.717}{700}} = 105.14 = 105$$

El muestreo según el autor en mención, es el método o procedimiento destinado a obtener una muestra adecuada que reproduzca las características básicas de la población.

Se realizó un muestreo probabilístico partiendo de una igualdad absoluta de todos los elementos de la población para ser seleccionado, de manera que conocemos la probabilidad que tiene un elemento de ser incluido en la muestra.

Es el método conceptual más sencillo. Básicamente, consiste en elegir al azar una lista de todos los individuos que formaron parte de la muestra³⁵, en otras palabras utilizamos el muestreo aleatorio simple.

34 VARIABLES

La variable es nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero.

Definición conceptual:

Es la medición del Sentimiento de bienestar o placer por parte del paciente después que se realizó el cuidado de enfermería del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias, y que puede ser expresado según Donadebían en las tres dimensiones: técnica científica, humana y entorno

Definición operacional:

La calidad del cuidado se expresa evaluando al paciente después de haberle aplicado el cuestionario, "Opinión del Nivel de Satisfacción del Paciente Sobre el Cuidado Enfermero". Obtenga un valor final de:

Satisfecho Medianamente

satisfecho Insatisfecho

35 OPERACIONALIAZCION DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Indicador	Categoría	Instrumento de recolección de datos
<p>Nivel de Satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero.</p>	<p>Técnico-Científica</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidad del profesional de enfermería para explicar a los pacientes con sencillez, claridad y razón cada uno de las acciones a realizar. 2. Capacidad del profesional de enfermería de brindar información clara, precisa y suficiente a los pacientes 3. Capacidad del profesional de enfermería para vincularse con el paciente demostrando sus capacidades y destrezas. 4. Capacidad del profesional de enfermería en aplicar sus conocimientos sobre bioseguridad. 5. El profesional de enfermería demuestra sus conocimientos ante las interrogantes de los pacientes. 	<p>Satisfacción Medianamente satisfecho Insatisfecho</p>	<p>Cuestionario</p>

		Capacidad del profesional de enfermería para realizar procedimientos con rapidez y eficacia.		
	Humana	<ol style="list-style-type: none"> 1. El profesional de enfermería protege la intimidad del paciente cuando realiza algún procedimiento, 2. Capacidad del profesional de enfermería para mantener un trato amable/cortés/respetuoso y favorece la confianza y seguridad del paciente. 3. El profesional de enfermería pregunta sobre el estado de salud y la evolución del paciente. 	<p>Satisfacción</p> <p>Medianamente satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p>	
	Entorno	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidad del profesional de enfermería para mantener el orden y limpieza en el ambiente que se brinda el cuidado. 2. Capacidad del profesional de enfermería para brindar comodidad al paciente. 	<p>Satisfacción</p> <p>Medianamente satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p>	

3.6 ABORDAJE METODOLOGICO, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.6.1. ABORDAJE METODOLOGICO.

Es una investigación, descriptiva transversal no experimental.

La investigación descriptiva permite ordenar el resultado de las observaciones de las conductas, las características, los factores, los procedimientos y otras variables de fenómenos y hechos. En esta investigación se ha descrito el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias

3.6.2. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

En el presente estudio se utilizo como técnica de recolección de datos la encuesta, es un técnica cuya característica más distintiva es recoger la información en ausencia de manipulación del investigador, utilizando para ello procedimientos de observación o medida consistentes y estandarizadas³⁴.

Se utilizó con el fin de poder conocer el nivel de satisfacción de los pacientes sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de Salud Pedro Pablo Atusparias.

3.6.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El instrumento de recolección de datos que se usó es el cuestionario, que según Fernando G, en sentido estricto, es un sistema de preguntas racionales, ordenadas en forma coherente, expresadas en un lenguaje sencillo y comprensible, que generalmente responde por escrito la persona interrogada, sin que sea necesaria la intervención del encuestador³⁵.

Este instrumento consistió en dos partes: en la primera se estructuraron datos personales. Nombre, sexo, grado de instrucción y servicio o programa donde recibió el cuidado enfermero; y datos específicos (que abarcaron 16 preguntas cerradas) que abordaron la dimensión humana (7 ítems), técnica (5 ítems) y del

entorno (4 ítems) todo esto relacionado con la calidad del cuidado enfermero que recibieron en el centro de salud Pedro Pablo Atusparias.

Cada pregunta que conformó una dimensión, fue evaluada con una puntuación, siendo siempre la máxima con 5 puntos, frecuentemente 4 puntos, algunas veces 3 puntos, rara vez 2 puntos y nunca 1 punto.

El valor final de cada variable fue: Satisfecho:

considera la escala de siempre

Medianamente satisfecho: considera las escalas de frecuentemente, algunas veces.

Insatisfecho: Considera las escalas rara vez y nunca.

Se tuvo en cuenta el cuestionario de Gladys Asunta Huiza Guardia aplicado en su investigación: Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre –diciembre 2003. Modificado y adaptado al estudio por los investigadores. (Anexo 2)

3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Se informó a la Gerencia del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias, sobre el estudio realizado, con el fin de recibir el permiso para la recolección de datos.

Luego de obtener el permiso se explicó a los participantes el objetivo de la investigación, quienes voluntariamente accedieron a participar, firmaron el consentimiento informado (Anexo 1), luego se procedió aplicar el cuestionario.

Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión detallados. Se identificaron y encuestamos a los sujetos de estudio entro los meses de enero y marzo 2016, para ello se realizaron varias visitas al establecimiento.

3.8. ANALISIS ESTADISTICO E INTERPRETACION DE LOS DATOS

Hernández Sampieri³⁶, señala que una vez que los datos se han codificado, transferido a una matriz, guardado en un archivo y "limpio" de errores, el investigador procede a analizarlos. En la actualidad el análisis cuantitativo de los datos se lleva a cabo por un ordenador. Existen diversos programas para analizar dato, en esencia su funcionamiento es muy similar.

Los datos fueron tabulados haciendo uso del programa SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales, siglas en español).

Luego los datos fueron presentados en tablas estadísticas de una sola entrada.

Luego los datos fueron analizados teniendo en cuenta el marco teórico consultado y la experiencia de los investigadores.

3.9. PRINCIPIOS ETICOS

En la investigación se aplicaron los principios de Belmont Report³⁷.

Beneficencia, se refiere a la obligación de prevenir o aliviar el daño hacer el bien u otorgar beneficios, es el deber de ayudar por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en función del mayor beneficio posible para las personas. Los datos que brindaron los pacientes del centro de salud, se mantuvieron en la absoluta confidencialidad y anonimato, solo se usó para el fin que tuvo la investigación.

No maleficencia: consiste no hacer daño a la persona. Los preceptos morales provenientes de este principio son no matar, no inducir sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni discapacidad evitables³⁸. Se garantizó a los investigados de que no sufrirían daño ni explotaciones con el estudio.

Los pacientes que rechazaron la participación de esta investigación, se respetó su decisión y se informó que el rechazo a participar en la investigación no afectó en nada su atención en el centro de salud, ya que los investigadores son personas ajenas al centro de salud.

Autonomía, consiste en que cada persona es auto determinante para optar por las propias escogencias en función de las razones del mismo, es decir, que al hacer

uso de la autonomía, cada quien conduce su vida en concordancia con sus intereses, deseos y creencias y justicia. Se tuvo en cuenta la privacidad y anonimato de los datos obtenidos por los pacientes, asegurando su integridad moral³⁸. Los pacientes que participaron de este estudio, tomaron decisión en forma autónoma y dieron autorización verbal y escrita la cual está plasmada en el consentimiento informado.

Justicia, Este principio está relacionado con la norma moral de dar a cada quien lo que necesita, de la cual se derivan diversas obligaciones, como realizar una adecuada distribución de los recursos, proveer a cada paciente de un adecuado nivel de atención, y disponer de los recursos indispensables para garantizar una apropiada atención de salud³⁸. Se realizó una selección justa y no discriminatoria entre los pacientes, con un trato cordial y sin prejuicios para todos.

3.10. CRITERIOS DE RIGOR CIENTIFICO

Se uso los siguientes criterios de rigor científico, según Hernández Sampieri³⁶.

Validez: Se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir³⁶, la prueba de valides del instrumento se determinó a través del juicio de expertos. (Anexo 3)

Generalizabilidad: Es el grado en el que los resultados de un estudio o revisión sistemática pueden ser extrapolados a otras circunstancias, en particular a situaciones asistenciales rutinarias. La investigación dio paso a un objetivo general planteado al cual pretendió dar respuesta a partir de resultados netamente verídicos.

Fiabilidad: Se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales, produce iguales resultados.

La prueba de confiabilidad del instrumento (Anexo 4), previamente se tomó una prueba piloto para probar la confiabilidad del instrumento, datos con el cual se determinó el índice de confiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach alcanzo el valor de 0.928.

Replicabilidad: Es la viabilidad de que una misma investigación o idea pueda ser repetido en otros lugares. Es decir, la posibilidad de apropiación de las enseñanzas de una experiencia innovadora por otros actores en circunstancias distintas.

La investigación puede ser aplicada en otros departamentos, incluso países aledaños donde se desarrolle una problemática como la propuesta.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.

4.1. RESULTADOS.

Tabla 1: características generales de los paciente del Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias” Chiclayo, Enero - Marzo 2016.

Característica General	Nº de Pacientes	%
SEXO		
Masculino	61	58.1
Femenino	44	41.9
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin Instrucción	12	11.4
Primaria	35	33.3
Secundaria	44	41.9
Superior	14	13.3
PROGRAMA O SERVICIO QUE SE ATENDIÓ		
Programa de TBC	72	68.6
Programa de Adulto	33	31.4
Total	105	100.0

Fuente: Encuesta.

Se observa en la tabla N° 1, el 58.1% de los pacientes entrevistados son de sexo masculino y el 41.9% son de sexo femenino. El grado de instrucción más frecuente en los pacientes entrevistados es secundaria (41.9%) y un 11.4% de los pacientes no tuvieron instrucción. El 68.6% de los pacientes se atendió en el programa TBC y el 31.4% en programa de adulto.

Tabla 2: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero de la dimensión humana en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias” Chiclayo, Enero - Marzo. 2016.

Nivel de Satisfacción en la dimensión Humana	Nº de Pacientes	%
Satisfecho Medianamente	17	16.2
Satisfecho	69	65.7
Insatisfecho	19	18.1
Total	105	100.0

Fuente: Encuesta.

Se observa en la tabla 2 que el 65.7% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la calidad del cuidado en la dimensión humana, el 16.2% se encuentra satisfecho y el 18.1% se encuentra insatisfecho.

Tabla 3: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero de la dimensión técnico-científico en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias” Chiclayo, Enero - Marzo. 2016.

Nivel de Satisfacción en la Dimensión técnico-científica	Nº de Pacientes	%
Satisfecho Medianamente	1	1.0
Satisfecho	75	71.4
Insatisfecho	29	27.6
Total	105	100.0

Fuente: Encuesta.

Se observa en la tabla 3, que el 71.4% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la dimensión técnico científico del personal de enfermería, el 27.6% se encuentra insatisfecho y solo el 1% se encuentra satisfecho.

Tabla 4: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno del Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias” Chiclayo, Enero - Marzo. 2016.

Nivel de Satisfacción del Entorno	Nºde Pacientes	%
Satisfecho Medianamente	11	10.5
Satisfecho	69	65.7
Insatisfecho	25	23.8
Total	105	100.0

Fuente: Encuesta.

Se observa en la tabla 4, que el 65.7% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la dimensión humana del personal de enfermería, el 10.5% se encuentra satisfecho y el 23.8% se encuentra insatisfecho.

Tabla 5: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado. Enfermero en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias” Chiclayo, Enero - Marzo 2016.

Nivel de Satisfacción	Nº de Pacientes	%
Satisfecho Medianamente	1	1.0
Satisfecho	83	79.0
Insatisfecho	21	20.0
Total	105	100.0

Fuente: Encuesta.

Como se puede observar en la tabla anterior, el 79% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la calidad del cuidado del personal de enfermería, el 1% se encuentra satisfecho y el 20% se encuentra insatisfecho.

4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

La presente investigación estuvo guiada por el objetivo general: determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero en el centro de salud Pedro Pablo Atusparias, Chiclayo 2016.

En la tabla 01 se aprecia que el 79% de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos sobre la calidad del cuidado enfermero, 20% insatisfechos y solo 1% satisfecho. Si bien estos resultados indican que la gran mayoría de los pacientes afirman que reciben un cuidado enfermero medianamente satisfecho, este resultado no es garantía que se realice un trabajo de enfermería de calidad.

La calidad en los servicios de enfermería se define como “parte fundamental de la práctica; la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando este se da en el conjunto salud – enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin².

Resultados que preocupan por cuanto la calidad es considerada como un factor indispensable para que se brinde un buen servicio de salud, la calidad del cuidado enfermero, es el compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

Según donadebian²⁵ nos dice que para considerar la existencia de calidad en salud es necesario tener en cuenta tres dimensiones: una de ellas poco valorada por el personal de enfermería, pero que resulta ser muy importante, es la dimensión humana, que valora el compromiso y responsabilidad para un cuidado rápido y oportuno, puntualidad, cuidado personalizado y el trato enfermera – paciente, involucra dos características: capacidad de respuesta y empatía. La capacidad de respuesta es el deseo de ayudar a las personas y servirles en forma rápida y la

empatía es el cuidado individualizado y brindado con amabilidad al paciente. Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona, Información completa, veraz oportuna y entendida por el paciente, o por quien es responsable de él o ella.

Teniendo en cuenta las premisas de donadebian se planteó en el presente estudio identificar la satisfacción del paciente respecto a la calidad del cuidado enfermero teniendo en cuenta estas tres dimensiones. En la tabla número 3 se aprecia que el 65.7% de los pacientes están medianamente satisfechos con la calidad del cuidado enfermero en su dimensión Humana. El 16.2% se encuentra satisfecho y el 18.1% insatisfecho. La Satisfacción es un indicador que persiguen alcanzar las instituciones que gestionan los servicios bajo el enfoque de calidad y quienes esperan que las cifras de satisfacción sean altas, sin embargo encontramos en este estudio que solo una pequeña cantidad de pacientes están conformes con los servicios de enfermería recibidos, algo que se ha vuelto tendencia en los establecimientos de salud por parte del profesional de enfermería.

En el centro de salud Pedro Pablo Atusparias, se evidencia que el cuidado enfermero desde la dimensión humana es preocupante ya que desde el trato al paciente no es afectivo, es evidente que la dimensión humana no está siendo valorada como tal, y que es fundamental para poder alcanzar un estándar de calidad en la atención de enfermería, es lo que todas las entidades de salud pretenden tener. La dimensión humana es la más valorada por el paciente, solo basta un saludo cordial y una despedida amena, para que el sienta que es tratado como una persona.

Por otro lado el 71.4% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la dimensión técnico científico sobre la calidad del cuidado enfermero, el 27.6% se encuentra insatisfecho y solo el 1% se encuentra satisfecho.

La dimensión técnico científica se refiere a la educación sanitaria, habilidad técnica y manejo de equipos e instrumentos cuyas características son la fiabilidad y la seguridad. La fiabilidad es la habilidad de prestar el cuidado prometido en forma precisa, y la seguridad es el conocimiento del cuidado prestado, capacidad del

personal para brindar educación sanitaria, así con la habilidad de transmitir confianza al paciente momento de recibir un servicio de salud²⁵.

Esta dimensión hace más énfasis en la habilidad y conocimiento del profesional de enfermería, y vemos por los resultados que esta dimensión no está muy bien coberturada por el enfermero, ya que los resultados arrojan poca satisfacción en esta dimensión. La población encuestada no está satisfecha con las técnicas y habilidades mostradas por el personal de enfermería, esto nos lleva a una gran problemática, ya que genera inseguridad por parte de los pacientes. Esta dimensión es un punto muy importante en todo establecimiento de salud ya que es clave para brindar servicios de calidad.

En el centro de Salud Pedro Pablo Atusparias en lo que compete a la dimensión técnico-científica, es la parte docente del enfermero, todo esto engloba charlas educativas, talleres educativos a todos los pacientes atendidos en dicho centro de salud. No hay mucha evidencia en las visitas que se realizaron, que se desarrolle esta parte de nuestra labor como profesional. Esta parte de la enfermería es muy importante ya que en los Centros de Salud son preventivos-promocional, mas no de recuperación, si empezamos desde aquí a brindar una educación sanitaria de calidad, evitaremos muchos problemas posteriores.

De igual manera, en la tabla 4 se observa que el 65.7% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la dimensión entorno, el 10.5% se encuentra satisfecho y el 23.8% se encuentra insatisfecho.

Según donadebian²⁵ la dimensión entorno se refiere al ambiente físico y laboral, coordinación interpersonal, material y equipo sofisticado que incluye el costo de cuidado con un personal capacitado y bien remunerado, involucra como indicador a los elementos tangibles. Entonces los elementos tangibles es la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, costo del cuidado, materiales empleados y materiales de comunicación. Incluye las características del lugar condiciones físicas de la limpieza, iluminación y ventilación del ambiente donde se proporciona la atención

En el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias, podemos decir que esta dimensión no está satisfaciendo a la gran mayoría de pacientes, ya que se encuentra asociada a la falta de registros y material para el cuidado por parte de la entidad prestadora de servicios, no pretendamos que un profesional de enfermería realice bien su trabajo, cuando las herramientas de trabajo no las tienen o en su defecto están deterioradas. Esto siempre va a dificultar el accionar de enfermería, el no tener el equipo necesario para realizar las actividades que compete al profesional, esto es un problema que se evidencia en las entidades pertenecientes al MINSA, y así es imposible brindar un servicio de calidad.

La infraestructura, no es adecuada para ser un centro donde se brinda servicios de salud, esto es un problema que aqueja desde siempre, por ser un país en desarrollo, podemos decir que la limpieza y ventilación de los ambientes donde se brinda la atención es muy importante, queremos que esto influya positivamente en el paciente pero por el contrario en algunos casos se evidencia que no se cumple, en algunos centros de salud es el propio profesional de enfermería que se encarga de la limpieza de sus ambientes.

Los resultados obtenidos en la investigación tienen diferencia con los que planteo León A. Y Llatas N²², en su investigación Grado de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes que acuden al centro de salud José Quiñones Gonzales – Chiclayo 2013, que de 71 pacientes encuestados, el 61,97% tuvieron un grado de satisfacción alto, 30,99% medio, y el 7.04% bajo, se concluyó el grado de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería es alto con un 61.79%.

En la misma ciudad, pero en distrito diferentes observamos que hay una tendencia a que el nivel de satisfacción sobre calidad del cuidado enfermero sea satisfecho, ya que el personal de enfermería cubre todas las expectativas del paciente, haciendo énfasis en sus tres dimensiones importante que son la dimensión humana, técnico científica y del entorno.

Teniendo en cuenta nuestros resultados obtenidos se plasma que el Centro de Salud José Quiñones Gonzales de la ciudad de Chiclayo está haciendo la diferencia en los centros de salud, brindando una atención de calidad a los pacientes y así llegando a lo que las entidades prestadoras de servicios de salud quieren. Por el contrario en nuestra investigación existe tendencia a pacientes medianamente satisfechos e insatisfechos, el paciente no está conforme con la calidad del cuidado enfermero brindado, a esto hay que sumarle que la atención en los centros de salud se ha vuelto muy rutinario; esto haciendo perder la esencia de nuestra profesión, que es brindar un cuidado humanizado y sobre todo de calidad.

La calidad de cuidado enfermero es un problema que no solo afecta a Centros de Salud que brindan atención primaria, sino también el hospitales, tal es el caso de la investigación realizado por Sandoval D. y Vilcherrez S²⁰, que teniendo en cuenta las dimensiones planteadas por donadebian, el estudio titulado: Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado enfermero a los usuarios de ginecología y cirugía del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. Abril de 2014,

Los resultados revelaron que en el servicio de cirugía el 57.1% se sienten insatisfechos y 39.3% parcialmente satisfechos; ginecología 76.2% parcialmente satisfechos; con respecto a la calidad del cuidado enfermero. Con relación a las dimensiones: en el servicio de cirugía 89.3% se muestran insatisfechos; en ginecología el 50% se sienten insatisfechos en la dimensión técnica y en la humana.

En el servicio de cirugía el 82.1 se sienten parcialmente satisfechos y 7.1 % insatisfechos; en el servicio de ginecología el 61.9% se sienten parcialmente satisfechos. La dimensión entorno en servicio de cirugía el 82.1% se muestran parcialmente satisfechos y en el servicio de ginecología 69% totalmente satisfechos.

Vemos que los resultados que arroja la investigación de Sandoval D. y Vilcherrez S²⁰, hay más tendencia a pacientes insatisfechos y parcialmente satisfechos en las 3 dimensiones, hay una minoría que esta satisfecha, podemos decir que a comparación de nuestra investigación, el nivel de complejidad de cada escenario

es totalmente distinta, pero no obstante la calidad del cuidado enfermero es un problema muy ajeno al nivel de complejidad de cada Hospital o Centro de Salud, es una enigma que vive la enfermería en la actualidad.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1. CONCLUSIONES.

1. El 79% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la calidad del cuidado enfermero, el 1% se encuentra satisfecho y el 20% se encuentra insatisfecho, hay tendencia a la insatisfacción, por lo que la calidad del cuidado enfermero debe mejorado.
2. El 65.7% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la dimensión humana sobre la calidad del cuidado enfermero, el 10.5% se encuentra satisfecho y el 23.8% se encuentra insatisfecho.
3. El 71.4% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la dimensión técnico científico sobre la calidad del cuidado enfermero, el 27.6% se encuentra insatisfecho y solo el 1% se encuentra satisfecho.
4. El 65.7% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la dimensión del entorno sobre la calidad del cuidado enfermero, el 16.2% se encuentra satisfecho y el 18.1% se encuentra insatisfecho
5. Las principales características de los sujetos de la investigación son: edad promedio de los pacientes estudiados es de 38 años, siendo la edad mínima de 20 años y la edad máxima de 80 años. El 58.1% de los pacientes son de sexo masculino y el 41.9% son de sexo femenino. El grado de instrucción más frecuente en los pacientes entrevistados es secundaria (41.9%), el 11.4% de los pacientes no tuvieron instrucción, El 68.6% de los pacientes se atendió en el programa TBC y el 31.4% en programa de adulto.

6.2. RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias realizara Constante capacitaciones internas a los profesionales de enfermería sobre calidad del

cuidado enfermero para mejorar y tener más pacientes satisfechos en el Centro de Salud..

- Que la Universidad Señor de Sipán y la escuela de enfermería realice énfasis en su curricula de estudios a dictar cursos, talleres, seminarios o congresos sobre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente, para que con esto se tenga una base sobre el tema desde la formación universitaria.
- Que el Ministerio de Salud tenga como temática en sus capacitaciones la calidad del cuidado, ya que es un problema social que importa a las instituciones de salud.
- Recomendar que otros investigadores que realicen el estudio desde el enfoque cualitativo, y así determinar el porqué de tan poco paciente satisfecho con la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias.
- A los profesionales de enfermería, capacitación y aplicación constante del cuidado de calidad, que es esencial para un cuidado humanizado, pilar fundamental de enfermería.

REFERENCIAS

REFERENCIAS

- 1 Roubier B, Luna S, Gross J, Kenton R, Evaluación de la calidad de la gestión de un laboratorio clínico hospitalario en costa Rica. Costa Rica; 2010.
- 2 Ortega MC, Suarez MG. Manual de evaluación de la calidad en enfermería. México: Editorial Panamericana, 2010.
- 3 Delgado A, Alvares Y, y Aliaga R. Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario del servicio de emergencias del hospital Guillermo almenara Irigoyen. Perú; 2010.
- 4 Ortegón. Satisfacción del pacientes hospitalizado con el cuidado de enfermería. Tesis para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería Universidad Autónoma DE Nuevo León México 2010.
- 5 Jiménez. M. Ortega C. Satisfacción del usuario como indicador de calidad Revista Mexicana de Enfermería cardiología. 2011: 2: 58-65.
- 6 Ministerio de Salud del Perú. Lineamiento de políticas del sector salud 2007-2009. Lima: Ministerio de Salud del Perú: 2010.
- 7 Navarro L. Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería [Tesis].Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Enfermería: 2010.
- 8 Morales M. Calidad de atención desde la percepción de los pacientes. España. 2010. Tesis.
- 9 Peraza. J. Grado de satisfacción de los pacientes obstétricos por el servicio prestado por el departamento de obstetricia y ginecología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el 2012. Tesis de Grado para optar el título de Especialistas en Ginecología y Obstetricia. Lima, 2011.

10 Lasluisa LI, Rolando Celso, “Nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital general Iatacunga en el período octubre del 2013- abril del 2014”

11 Barragán, J. Pedraza, D. Rincón, R. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011 Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 31, núm. 2, mayo-agosto, 2013, pp. 187-193. Universidad de Antioquia .png, Colombia.

12 Morales. G “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Febrero abril 2009”- Bogotá, Colombia.

13 Rondón A. Calidad De Atención del profesional de Enfermería en el servicio de Maternidad I del Hospital Universitario Ruiz Y Páez Ciudad Bolívar [Tesis]. Bolívar: universidad de oriente Núcleo Bolívar. Escuela de ciencias de la Salud; 2010.

14 Huerta M, Titulada: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015.

15 Fritas del Águila, Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC - Huancayo 2013.

16 Tocto, B. “Satisfacción de la persona cuidada sobre la calidad del cuidado enfermero en el post operatorio, Hospital I del Buen Samaritano Es Salud Bagua Grande-Amazonas-Peru-2012”

17 Carranza. F. “satisfacción de los usuarios de los hospitales del ministerio de salud de la provincia de Ica 2011”

18 Cornejo Q. 2011. Tarapoto, "Satisfacción de la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud - Tarapoto 2011" [Tesis].

19 Huatuco, H. Calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de Geriátrica en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen año 2010, Lima.

20 Zavala, G. "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2010"

21 Sandoval D. y Vilcherrez S, "Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado enfermero a los usuarios de ginecología y cirugía del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. Abril de 2014"

22 Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia Hospital III- Es SALUD Chiclayo, 2013.

23 León A. y Llatas N. Grado de satisfacción sobre localización del cuidado de enfermería de los pacientes al centro de salud José Quiñones Gonzales - Chiclayo. 2013 [tesis].

24 Watson, J 2000. México. El cuidado humano desde la perspectiva de los pacientes. España, 2010.

25 Donabedian A. La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación. México; Editorial San Marcos 2009.

26 Proyecto de Salud y Nutrición básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co, Lic. Gestión de la calidad Modulo II; Lima. Editorial del MINSA; 1999.

27 Martínez R. Manual de gestión y mejora de procesos en los Servicios, México: El Manual Moderno, 2006.

28 Cabrera julio. Satisfacción del paciente hospitalizado y recién dado de alta. Enfermería clínica. Vol. 5. 1999

29 www.monografia.com. Calidad de los servicios de salud. Htm

30 KRON Tora. 1996. "Liderazgo y administración en enfermería. "Edt. Interamericana, 5ta.Edicion Barcelona – España.

31 Chacón, consuelo y col. El estado del arte del cuidado de enfermería. Santafé de Bogotá. 2000

32 Hernández Sampieri. Metodología de la investigación. 5ta edición. México; Mc Graw Hill; 2010.

33 Tomas-Sábado. Fundamentos de bioestadística y análisis de datos para enfermería. Barcelona: Bellaterra; 2009.

34 López M, Sánchez A, Rodríguez L. Propiedades psicométricas del cuestionario AQ aplicado a población adolescente. 2010. España. Vol. 8, No. 1, 79-94.

35 FERNANDO G. Recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios. Mexico; Limusa; 2004.

36 Hernández Sampieri. Metodología de la investigación. 5ta edición. México; Mc Graw Hill; 2010.

37 The Belmont Report. Principios Éticos y Recomendaciones para la protección de personas objeto de experimentación: nuevas esferas de investigación. Informe de la comisión nacional para la protección de personas objeto de experimentación biomédica y de conducta. Madrid. 2011.

38 Rodríguez, W. (2004). Apuntes Bioéticos desde el campo de la salud-Odontología- Caracas.

ANEXOS



ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Identificado(a) con DNI n°..... declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna por Diaz Tezen Bryan Anthony y Herrera Mejia Cesar Augusto, de los fines que buscan la presente investigación titulada “Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo-2016. Que tiene como objetivo Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud “Pedro Pablo Atusparias” - 2016, Chiclayo. Los datos obtenidos de mi participación serán fielmente copiados por los investigadores, además procesados en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad sin sufrir daños y siendo tratada de manera justa.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice el cuestionario respetando mis derechos y autonomía para responder con una negativa si así fuere el caso ante alguna situación por parte de la investigación. Así mismo mediante el presente me comprometo a responder cualquier interrogante y apoyar éste proyecto de investigación.

Chiclayo.....de.....2016

Investigadores Responsables

Usuario Participante



ANEXO Nº 2

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE OPINIÓN DE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO.

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Buenos días estamos realizando un estudio con los pacientes para conocer su opinión de su nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero que se brinda en este centro de salud. Esta cuestionario es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que agradeceremos que sea lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que usted crea conveniente

I. DATOS GENERALES

1.1 Edad: _____
atendió:

1.2 Programa o servicio donde se

1.3 Sexo:

Femenino	Masculino
----------	-----------

Programa de Tbc	
Programa de Adulto	

1.4 Grado de Instrucción:

Primaria	Secundaria	Superior	Sin estudios
----------	------------	----------	--------------

II. DATOS ESPECÍFICOS

	Siempre	Frecuente mente	Alguna s veces	Rara vez	Nunca
1. El personal de enfermería lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar	<input type="checkbox"/>				
2. Recibe charlas educativas relacionadas con salud, mientras espera ser atendido	<input type="checkbox"/>				
3. El personal de enfermería conversa con usted demostrando sus conocimientos y habilidades.	<input type="checkbox"/>				
4. El profesional de enfermería utiliza guantes o mascarilla.	<input type="checkbox"/>				
5. El personal de enfermería se lava las manos.	<input type="checkbox"/>				
6. El profesional de enfermería responde a sus inquietudes de manera precisa y clara.	<input type="checkbox"/>				
7. El profesional de enfermería realiza los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.	<input type="checkbox"/>				

8. El personal de enfermería respeta su privacidad cuando se brinda el cuidado.
9. Durante su permanencia en el establecimiento el personal de enfermería le brinda un trato cordial.
10. El profesional de enfermería lo llama por su nombre o apellido.
11. El profesional de enfermería muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.
12. El profesional de enfermería lo escucha atento cuando le comenta sobre su problema de salud.
13. El ambiente donde se brinda el cuidado se encuentra limpio
14. El profesional de enfermería tiene al alcance el material que utilizara para brindarle el cuidado.
- .
15. El profesional de enfermería le brinda comodidad mientras esperaba su turno.

16.El ambiente donde se brinda el
cuidado se encuentra ordenado.

MUCHAS GRACIAS

***Instrumento original realizado por Gladys Asunta Huiza Guardia aplicado en su investigación satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre –Diciembre 2003. *Modificado por los investigadores.**



ANEXO N°3

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS



Presentación:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar de su colaboración como experto en la validación del presente instrumento, esta acción permitirá recopilar información a fin de desarrollar una propuesta para la tesis titulada: Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud "Pedro Pablo Atusparias" - 2016, Chiclayo.

Es por ello que le agradecemos observar la pertinencia y coherencia de los enunciados, así mismo realizar la observación que usted considere pertinente, su opinión constituirá un valioso aporte para esta investigación

Instrumento: Cuestionario

Problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud "Pedro Pablo Atusparias", Chiclayo en enero a marzo del 2016?

Objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud "Pedro Pablo Atusparias", Chiclayo en enero a marzo del 2016?

Objetivo específico:

- Identificar nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro salud "Pedro Pablo Atusparias, Chiclayo en enero a marzo de 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro salud "Pedro Pablo Atusparias, Chiclayo en enero a marzo de 2016.
- Identificar el nivel satisfacción del paciente adulto sobre el entorno de la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro salud "Pedro Pablo Atusparias, Chiclayo en enero a marzo de 2016.

Dimensión	Indicadores	Enunciado/ Preguntas	Claridad	Pertinencia	Breve/ correcto	Contextualizado	Observación
Técnico- Científica	1. Capacidad del profesional de enfermería para explicar a los pacientes con sencillez, claridad y razón cada uno de las acciones a realizar.	1.1 El personal de enfermería lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar					
	2. Capacidad del profesional de enfermería de brindar información clara, precisa y suficiente a los pacientes	2.1 Recibe charlas educativas relacionadas con salud, mientras espera ser atendido					
	3. Capacidad del profesional de enfermería para vincularse con el paciente demostrando sus capacidades y destrezas	3.1 El personal de enfermería conversa con usted de manera sencilla y clara.					
	4. Capacidad del profesional de enfermería en aplicar sus conocimientos sobre bioseguridad	4.1 El profesional de enfermería utiliza guantes o mascarilla.					

		4.2 El personal de enfermería se lava las manos.					
	5. El profesional de enfermería demuestra sus conocimientos ante las interrogantes de los pacientes.	5.1 El profesional de enfermería responde a sus inquietudes de manera precisa y clara.					
	6. Capacidad del profesional de enfermería para realizar procedimientos con rapidez y eficacia.	6.1 El profesional de enfermería realiza los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.					
Humana	1.El profesional de enfermería protege la intimidad del paciente cuando realiza algún procedimiento,	1.1 El personal de enfermería respeta su privacidad durante la atención.					
	2. Capacidad del profesional de enfermería para mantener un trato amable/cortés/respetuoso y favorece la confianza y seguridad del paciente.	2.1 Durante su permanencia en el establecimiento el personal de enfermería le brinda un trato cordial.					
		2.2 El profesional					

		de enfermería lo llama por su nombre o apellido.					
	3. El profesional de enfermería pregunta sobre el estado de salud y la evolución del paciente.	3.1 El personal de enfermería muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema.					
		3.2 El profesional de enfermería lo escucha atento cuando le comenta sobre su problema de salud.					
Entorno	1. Capacidad del profesional de enfermería para mantener el orden y limpieza en el ambiente que se brinda el cuidado.	1.1 El ambiente donde se brinda el cuidado se encuentra ordenado.					
		1.2 El ambiente donde se brinda el cuidado se encuentra limpio					

		1,3 El profesional de enfermería tiene al alcance el material que utilizara para brindarle la atención.					
	2. Capacidad del profesional de enfermería para brindar comodidad al paciente.	2.2 se sintió cómodo en el transcurso de su atención y/o espera.					

Fecha de Validación: _____

Nombre y apellidos del experto:

Firma



ANEXO N°4

FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Notas

Salida creada		27-DIC-2015 09:59:46
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\BRYAN\Desktop\alpha de conbra.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos0
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	105
	Entrada de matriz	
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Las estadísticas se basan en todos los casos con datos válidos para todas las variables en el procedimiento.
Sintaxis		<p>RELIABILITY</p> <p>/VARIABLES=Orienta Charlas Conversa guantes Manos Inquietudes Procedimi Respeta trato nombre interes escucha limpio alcance comodo ordenado</p> <p>/SCALE('Alfa de Cronbach') ALL</p> <p>/MODEL=ALPHA.</p>
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.02
	Tiempo transcurrido	00:00:00.01

Escala: Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	80	76,2
Excluido ^a	25	23,8
Total	105	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,928	16