

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD  
LA NATIVIDAD - TACNA 2016

TESIS

Presentada por:

Bach. Linda Maryori Cahuaya Inofuente

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2016

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD  
LA NATIVIDAD - TACNA 2016**

**TESIS**

Presentado por:

**BACH. LINDA MARYORI CAHUAYA INOFUENTE**


Para Optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Aprobado por UNANIMIDAD ante el siguiente jurado.

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Victoria Nora Vela de Córdova**  
**PRESIDENTA**

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. María del Carmen Silva Cornejo**  
**JURADO**

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Elva Maldonado de Zegarra**  
**JURADO**

  
\_\_\_\_\_  
**Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez**  
**ASESORA**

## DEDICATORIA

*A Dios por ser mi fuente de lucha  
e inspiración cada día.*

*A mis padres por darme su amor  
y apoyo incondicional*

*A la Mgr. Yolanda Torres Chávez  
por ser mi guía durante todo este  
proceso.*

*A todas(os) mis profesoras que  
me brindaron sus conocimientos  
durante mi etapa pre-  
profesional.*

LINDA CAHUAYA INOFUENTE

## AGRADECIMIENTO

- ⊙ *Agradezco a Dios por darme la dicha de seguir viviendo y poder lograr mis metas.*
- ⊙ *Agradezco a mis padres Alberto y Soledad, por darme la vida, brindarme su apoyo incondicional, su amor y estar siempre a mi lado.*
- ⊙ *Agradezco a la Mgr. Yolanda Torres Chávez por su apoyo, comprensión y ser mi guía durante todo el proceso de la investigación.*
- ⊙ *Agradezco a la Gerente del Centro de Salud La Natividad, la Lic. Narda Vizcarra Santos de Yábar, por permitirme ejecutar mi trabajo de investigación.*
- ⊙ *Agradezco a las licenciadas del Centro de Salud La Natividad, la Jefa de Enfermeras Lic. Gina Téllez López y Lic. María del Pilar Cornejo Portugal por ayudarme a fortalecer mi trabajo con sus observaciones.*
- ⊙ *A Todas las personas que han estado siempre a mi lado brindándome su apoyo y palabras de aliento.*

LINDA CAHUAYA INOFUENTE

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	i
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	ii
<b>RESUMEN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Descripción del problema.....	3
1.2. Formulación del Problema.....	7
1.3. Objetivos.....	8
1.4. Justificación.....	09
1.5. Operacionalización de las Variables.....	11
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio.....	13
2.2. Marco teórico.....	22
2.3. Definición de términos básicos.....	58

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo y Diseño de investigación.....	60
3.2. Población y muestra.....	61
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	62
3.4. Procedimientos de recolección de datos.....	68
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	69

### **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS**

4.1. Resultados.....	70
4.2. Discusión.....	88

<b>CONCLUSIONES</b> .....	103
---------------------------	-----

<b>RECOMENDACIONES</b> .....	105
------------------------------	-----

<b>REFERENCIAS</b> .....	107
--------------------------	-----

<b>ANEXOS</b> .....	118
---------------------	-----

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016. El trabajo de investigación es de tipo decriptivo, cuantitativo, de corte transversal. La muestra poblacional estuvo conformada por 120 usuarios. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de 16 items, considerando tres dimensiones. Los resultados obtenidos indicaron que el 67,5% del usuarios estuvo "satisfecho". Respecto a las dimensiones, el 65,8% en la dimensión interpersonal, el 60% en la dimensión técnica-científica y el 47,5% en la dimensión entorno de los usuarios se encuentran "a veces satisfecho, a veces insatisfecho".

**Palabras Clave:** Satisfacción del usuario, usuario externo, cuidado de enfermería.

## **ABSTRACT**

The present research work had as general objective to determine the level of satisfaction of the external user in the nursing care of La Natividad Health Center - Tacna 2016. The research work is of the descriptive, quantitative, cross-sectional type. The population sample consisted of 120 users. For data collection, the survey was used as a technique and as a questionnaire of 16 items, considering three dimensions. The results indicated that 67,5% of users were "satisfied". With regard to dimensions, 65,8% in the interpersonal dimension, 60% in the technical-scientific dimension and 47,5% in the user environment dimension are "sometimes satisfied, sometimes unsatisfied".

**Keywords:** User satisfaction, external user, nursing care.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad, Tacna 2016”, tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016 , para generar cambios en la labor profesional, como mejorar el cuidado de enfermería y orientar hacia la completa satisfacción del usuario externo.

El Ministerio de Salud muestra especial interés en considerar la satisfacción de los usuarios como indicador importante de los cuidados de enfermería(1).

El Enfermero(a) que interactúa con el usuario ha de entender que su objetivo es satisfacer al usuario, desde este punto de vista, nos referimos que se debe conocer las necesidades y expectativas del usuario, para lograr que el cuidado del enfermero(a) sea bueno. Tal es este caso por el que es necesario trabajar esta investigación tomando en cuenta la opinión del usuario para identificar el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado que brinda el enfermero(a).

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se estructura en cuatro capítulos, el capítulo I presenta el planteamiento del estudio dado por la descripción y formulación del problema, objetivos, justificación, la formulación de la hipótesis y operacionalización de las variables. El capítulo II contiene el marco teórico, que incluye los antecedentes de la investigación, marco teórico y la definición de términos básicos. El capítulo III describe la metodología de la investigación, que engloba el tipo y diseño de investigación, la población y muestra, técnica e instrumentos, procedimientos y procesamiento de datos. En el capítulo IV se presentan los resultados y discusión de resultados.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción del problema**

En el mundo la globalización y los constantes cambios en el Sector Salud, exigen a los profesionales de salud en especial al profesional de enfermería, proporcionar excelentes cuidados de enfermería a la población, fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores, demostrando responsabilidad en el quehacer de sus funciones, respetando sus derechos a recibir la mejor atención de prestaciones de salud (2).

Según Donabedian, la satisfacción del usuario es la aprobación final del cuidado de enfermería que recibe, en este caso refleja la habilidad del profesional de enfermería para cumplir las necesidades del usuario (3). De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción del usuario, está claramente relacionado con el grado de adecuación (conformidad o

discrepancia) entre las expectativas y la percepción final de la atención recibida. La satisfacción del usuario debe ser un objetivo irrenunciable para el profesional de enfermería, el método más utilizado para su medida son las encuestas, que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencias o disconformidades (4).

Por lo tanto, los nuevos enfoques en gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario afirman que, brindar excelentes cuidados de enfermería es corresponder a las expectativas de los usuarios, razón por la cual el no brindar un cuidado de enfermería de calidad, trae consigo insatisfacciones de parte del usuario.

En el Perú las dimensiones de la calidad valoradas para conocer la satisfacción que tiene el usuario externo sobre el servicio brindado está dado también por tres dimensiones mencionadas en un principio, dimensión interpersonal, técnico-científico y entorno.

Los estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud (2002) Perú. Tienen como propósito brindar seguridad a

los usuarios que acuden a los servicios de salud, al garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en el funcionamiento de las unidades prestadoras del primer nivel en el país (5).

Según la Declaración por la Calidad en Salud (2009). Afirman que: La salud es un derecho fundamental de las personas; que es responsabilidad del Estado reconocerlo y otorgarlo y junto con la Sociedad Civil, respetarlo, alentarlo y desarrollarlo y la calidad en la atención de salud y seguridad del paciente, son componentes del derecho a la salud, por lo que el Consejo Nacional de Salud se siente en la obligación de concertar esfuerzos para garantizar recursos y lograr su realización y sostenibilidad (6).

Según la encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa aplicado en el Centro de Salud La Natividad (2015), se obtuvieron los siguientes resultados: Del total de las dimensiones evaluadas, el 60% de los usuarios externos encuestados están insatisfechos con la calidad de servicios que les brinda el centro de salud (en cuanto a las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) mientras que el 40 % están satisfechos con este servicio (en

cuanto a seguridad, otros aspectos tangibles) y según el buen trato que recibe el usuario en el C.S. La Natividad el 57,22 % se mostró insatisfecha y el 42,78 % satisfechos (7).

Según el Informe del Buzón de Quejas y Sugerencias correspondiente al primer trimestre del C.S. La Natividad del 2016, la mayor cantidad de quejas fue el 75% por maltrato de parte del personal, 16,67% tiempo de espera, 8,33% falta de calidad percibida por el paciente. Donde el profesional de Enfermería es el que presento más quejas por parte de los usuarios, seguidas de los otros profesionales de la salud (8).

Es así que, el usuario externo que acude al C.S. La Natividad, llega con amplias expectativas del cuidado que brinda el enfermero(a) pero se ha percibido a través de la entrevista que, algunas veces los usuarios atendidos manifiestan cierto rechazo o insatisfacción debido a los cuidados que recibe por parte del profesional de enfermería y son los usuarios quienes a través de la atención que reciben, emiten un juicio acerca de la calidad del cuidado enfermero(a), tanto en la dimensión interpersonal, técnico – científica y/o entorno, siendo así se lograron observar falencias

en el cuidado por parte del enfermero(a), ya que se evidenciaron insatisfacción en su quehacer profesional (lo que también es evidenciado en otros estudios), todo ésto seguirá prevaleciendo mientras el trato y el contacto con el usuario sea vertical, mientras no exista una mejora de los cuidados del enfermero(a) y se deje de tomar al usuario como un objeto material y no como persona, se recuerde la esencia del quehacer profesional, por ello es importante integrar la calidad y cuidado para así lograr la satisfacción del usuario.

## **1.2. Formulación del Problema:**

El problema que se formuló fue:

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016?

### **1.3. Objetivos:**

#### **Objetivo General:**

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016.

#### **Objetivos Específicos:**

- Identificar las características sociodemográficas del usuario externo (edad, condición, sexo, grado de instrucción, tipo de seguro) en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería en la dimensión interpersonal del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016.

- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería en la dimensión técnico - científico del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería en la dimensión entorno del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016.

#### **1.4. Justificación**

En el transcurso del tiempo, el Ministerio de Salud, se ha ido enfocando en el usuario externo, garantizando su derecho a un mejor cuidado del equipo de enfermería, es así que es muy importante determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería de acuerdo a las características: Interpersonal, técnico – científico y entorno para evidenciar en qué aspectos se deben mejorar en el Centro de Salud La Natividad.

De esta manera, el presente estudio de investigación, tiene el propósito de optimizar la prestación del cuidado, la satisfacción del usuario externo y por ende, del servicio de salud.

Asumiendo un compromiso con responsabilidad en sus intervenciones de equipo que permitan efectuar una práctica de enfermería interpersonal, técnico y científico, mediante la implementación de procesos de mejoramiento continuo, con énfasis en el cuidado de enfermería, siendo este un recurso humano el principal ente para la satisfacción del usuario. Alcanzando así el máximo reconocimiento social para el profesional de enfermería y la labor que desempeña en los cuidados del usuario y acciones encaminadas a la implementación de estrategias del Centro de Salud La Natividad.

### 1.5. Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Satisfacción del usuario externo sujeto al cuidado de enfermería.	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (9).	- Dimensión Interpersonal (14).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena presentación</li> <li>• Tono de voz adecuado</li> <li>• Capacidad de escuchar al usuario</li> <li>• Interés manifiesto en el usuario</li> <li>• Trato cordial</li> </ul>	1-7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy Insatisfecho: 07-13 Puntos</li> <li>• Insatisfecho: 14-20 Puntos</li> <li>• A veces insatisfecho, a veces satisfecho: 21-27 Puntos</li> <li>• Satisfecho: 28-34 Puntos</li> <li>• Muy Satisfecho: 35 Puntos</li> </ul>	Ordinal

		- Dimensión Técnico Científico (14).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficacia</li> <li>• Eficiencia</li> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Respeto</li> </ul>	8-11	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy Insatisfecho: 04-07 Puntos</li> <li>- Insatisfecho: 08-11 Puntos</li> <li>- A veces insatisfecho, a veces satisfecho: 12-15 Puntos</li> <li>- Satisfecho: 16-19 Puntos</li> <li>- Muy Satisfecho: 20 Puntos</li> </ul>	Ordinal
		- Dimensión Entorno (14).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y orden</li> <li>• Comodidad</li> <li>• Iluminación y ventilación</li> <li>• Equipo necesario</li> </ul>	12-16	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy Insatisfecho: 05-09 Puntos</li> <li>- Insatisfecho: 10-14 Puntos</li> <li>- A veces insatisfecho, a veces satisfecho: 15-19 Puntos</li> <li>- Satisfecho: 20-24 Punto</li> <li>- Muy Satisfecho: 25 Puntos</li> </ul>	Ordinal

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio

Con la finalidad de tener una visión más amplia, se revisó las siguientes literaturas en el ámbito internacional, nacional y regional.

En el cual tenemos:

**Ramírez Perdomo, C., Perdomo Romero, A., Galán Gonzáles, E.**

(10). Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una Institución del IV Nivel del Municipio de Neiva – Colombia 2013. **Objetivo General:** Describir y correlacionar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en una institución de IV nivel del Municipio de Neiva. **Resultados:** La categoría estructura logró una calificación de 61,3% entre regular a mala y buena el 38,7%, la categoría procesos adquiere una calificación del 100% entre regular a mala, no se obtuvo una

calificación buena; la categoría resultados registra una calificación de 80,6% entre regular a mala y buena solo 19,3%.

**Borré Ortiz, Y. (11).** Calidad percibida de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de Barranquilla – Colombia 2013. **Objetivo General:** Determinar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de Barranquilla, de Agosto a Octubre de 2011. **Resultados:** La calidad percibida de la atención de enfermería por los pacientes hospitalizados es “peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4% y “mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%, el 48,7% estuvo “muy satisfecho”, el 48,1% “satisfecho” y el 3% “poco y nada satisfecho”; el 56% son mujeres y el 44% son hombres, con una media de 48,5 años (DE: 18,5).

**Morales Gonzáles, C. (12).** 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 - Colombia 2009. **Objetivo General:** 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 durante los meses de Febrero - Abril. **Resultados:** De la población global encuestada, el 60% de los pacientes manifestó 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.

**Zavala Lizaraso, G. (13).** 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 - Lima 2009. **Objetivo General:** 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 2009. **Resultados:** De un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, el promedio 25 tienen un nivel de satisfacción Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, 15 (25%) tienen un nivel de satisfacción bajo y 5 (8%) tienen un nivel de satisfacción alto. Se aprecia que la dimensión cuidado de estimulación es el que presenta más bajo nivel de satisfacción.

**Huatuco Henrriquez, G. (14).** La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen - Lima 2008. **Objetivo general:** Determinar la calidad de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de Geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen - Lima 2008. **Resultados:** La calidad del cuidado de enfermería respecto a la dimensión interpersonal se puede observar que un 60% de las enfermeras les falta tener más relación interpersonal. Respecto a la dimensión técnica se puede observar que un 60% tiene una respuesta positiva y un 40% negativa.

**Marky Bazán, G. (15).** Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos De Mayo - Lima 2012. **Objetivo General:** Determinar la satisfacción según percepción del padre y cuidado enfermero al niño con IRA en el Hospital Nacional Dos De Mayo. **Resultados:** Se encontró que el 58,18% manifestó un nivel de satisfacción media, el 26,36% satisfacción baja y el 15,45% tiene un nivel de satisfacción alta. Respecto al cuidado enfermero el 38,18%

aplica un cuidado regular, el 31,82% bueno y el 30% es malo. El mayor porcentaje de los padres manifestaron un nivel de satisfacción de medio a bajo y el cuidado enfermero se observa de regular a bueno.

**Aiquipa Mendoza, A. (16).** Calidad de atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN - Lima 2004.

**Objetivo General:** Identificar la calidad de atención según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario (UTM). **Conclusiones:** La calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM fue “buena”, según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia; en relación a la dimensión humana, dimensión oportuna y dimensión continua es “buena”; la dimensión segura es “regular” faltándole a la enfermera brindar educación al paciente y a la familia sobre su autocuidado”.

**Romero Ameri, L. (17).** La percepción del paciente acerca de la calidad del atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Lima 2008. **Objetivo General :** Determinar la percepción del paciente

acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina. **Resultados:** La calidad de la atención de la enfermera fue en un 31,67% medianamente desfavorable. Respecto a la dimensión interpersonal un 38,33% de los pacientes tuvo una percepción medianamente desfavorable y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28,33%.

**Huiza Guardia, G. (18).** Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Lima -2003. **Objetivo General:** Determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre - diciembre 2003. **Resultados:** La satisfacción del usuario externo fue del 76,15%, medianamente satisfechos el 16,92% e insatisfechos el 6,92%. El valor alcanzado en la dimensión técnico-científico es de 67,69%, resultado que no alcanza el valor estándar de satisfacción del usuario externo de 80% .

**Monchón, P. y Montoya, Y. (19).** Nivel de calidad cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia en el Hospital III-Essalud, Chiclayo 2013. **Objetivo General:** Determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. **Resultados:** Un 64,18% de los usuarios afirmaron que el nivel de calidad del servicio fue bajo, el 30,18% lo calificó como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Las dimensiones mejores calificadas fueron las de fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de -0,92 y la de más baja ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08.

**Chambilla Castillo, F. (20).** Nivel de satisfacción del paciente respecto al cuidado humanizado en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue – Tacna 2014. **Objetivo General:** Determinar el nivel de satisfacción del paciente respecto al cuidado humanizado en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2013. **Resultados:** El 83,3% manifiesta percibir el cuidado humanizado medianamente favorable y un nivel de satisfacción medianamente satisfecho y un 56,0% refiere cuidado

humanizado favorable con satisfacción del usuario. Según el Chi2  
 $P= 0,001 < 0,05$ .

**Catari Paccoricuna, G. (21).** Satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería postoperatorio en el servicio de cirugía del hospital III Daniel Alcides Carrión; Tacna 2014. **Objetivo General:** Determinar la satisfacción de los pacientes en relación con la calidad del cuidado de enfermería postoperatorio en el Servicio de Cirugía del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. **Resultados:** El nivel de satisfacción de los pacientes post operados es parcialmente satisfecho (60,0%); la calidad de los cuidados recibidos por el paciente post operado de la (el) enfermera(o) en el servicio de cirugía, es regular (71,5%); y sí existe relación significativa entre las dos variables; comprobándose la hipótesis con Chi cuadrado  $P=0,05$ .

**Palacios Cuadros, L. (22).** La relación entre cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT, Tacna 2012. **Objetivo General:** Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes

atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2012. **Resultados:** Percepción medianamente favorable 48% del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería y la satisfacción de los familiares de los usuarios percepción del cuidado de enfermería que recibe la persona (51,2%).

**Chata Jilaja, S. (23).** Nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia - Hospital Hipólito Unanue; Tacna 2013. **Objetivo General:** Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue; Tacna 2013. **Resultados:** El 67,50% de los usuarios encuestados se mostraron medianamente satisfechos, 21,25% se mostraron satisfechos y un 11,25% manifestaron insatisfacción.

## 2.2. Marco teórico

### 2.2.1. SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO:

#### A. CALIDAD:

Etimológicamente el término de calidad proviene del latín “qualitas” que significa propiedad inherente a una cosa (23).

La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades (24).

Muchos autores han dado su propia definición del término calidad:

- ✓ **William Edwards Deming (1900- 1993):** “El control de calidad no significa alcanzar la perfección, significa conseguir una eficiente producción con la calidad que espera obtener en el mercado” (25).

- ✓ **Ishikawa:** Establece la calidad basada en la satisfacción de necesidades y expectativas del cliente y el compromiso de la organización en el aseguramiento de calidad a un nivel práctico, además, Ishikawa pone en claro que, la prueba de alta calidad es la satisfacción de cualquier cambio en las expectativas del cliente (24).
  
- ✓ **Norma ISO** (Organización Internacional De Normalización) 9001-2000: Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos (27).
  
- ✓ **Real Academia de la Lengua Española:** “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie (23).
  
- ✓ **Organización Mundial de la Salud (OMS):** Es el “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para

lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en salud” (28).

- ✓ **La Sociedad Americana para el Control de Calidad (A.S.Q.C.):** “Conjunto de características de un producto, servicio o proceso que le confieren su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente” (29).

Sin embargo, el término calidad debe ser comprendido por los gerentes, administradores y funcionarios de las organizaciones actuales como:

“El logro de la satisfacción de los clientes a través del establecimiento adecuado de todos sus requisitos y el cumplimiento de los mismos con procesos eficientes, que permita así a la organización ser competitiva en la industria y beneficie al cliente con precios razonables”(24).

## **B. CALIDAD EN EL PERÚ:**

En nuestro país, a partir de la creación del Sistema Único de Salud los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad en los servicios, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas (16).

En el Perú: encontramos los siguientes documentos técnicos y normas que se enfocan en:

- El Sistema de Gestión de la Calidad en Salud (R.M. 519-2006/ MINSA 30 de mayo del 2006): Conjunto de principios, recursos, procesos, métodos, técnicas e instrumentos diseñados para dirigir a la organización en la gestión de su política de calidad y sus objetivos, así como de los procesos que la integran (1).

- Política Nacional de Calidad en Salud – MINSA (R.M. 727-2009/ MINSA 29 de octubre del 2009). Tiene como finalidad: Contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional (30).

### **C. SATISFACCIÓN DEL USUARIO:**

**Según Avedis Donabedian** define la satisfacción del usuario a menudo como un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno curiosamente complejo. Percepción global de la calidad de atención percibida por el usuario externo en los servicios de salud. En el caso del usuario interno es la percepción global sobre la calidad interna del sistema de atención (3).

Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (9).

**La definición de Pascoe:** “Comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria” es una de las más simples y aceptadas, es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio (38).

Medir la satisfacción del usuario constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar del personal de enfermería. A través de la identificación del usuario por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza y satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden aquellas que sin lugar a duda, el usuario espera ver satisfechas. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto (38).

**Philip Kotler**, define la satisfacción del cliente como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas (31).

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de las expectativas del usuario. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas de los usuarios son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (38).

Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, esperan recibir cuidado de calidad y seguridad siendo conscientes de que existe un bajo nivel de desempeño lo aceptan sin quejarse y hasta expresan satisfacción cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas (38).

La valoración de la satisfacción del usuario con los servicios de cuidado de la salud es bastante común. Su popularidad es atribuible a cuatro factores principales (38).

1. Primero, el ejercicio tiene validez de cara a la retórica del mercado interno del reformado servicio de salud: los usuarios son los consumidores.
2. Segundo, la satisfacción del paciente, es profesional y clínicamente deseable y está asociada tanto con cumplimiento como con recuperación de salud.
3. Tercero, puesto que el cuidado de salud está basado principalmente en los fondos del sector público, los usuarios tienen el derecho ciudadano de comentar y involucrarse en el desarrollo y la implementación de la política de cuidado de la salud.
4. Cuarto, existe una convicción extendida de que los estudios de satisfacción del usuario son fáciles de realizar (38).

#### **D. TEORÍA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO: AVEDIS DONABEDIAN**

Avedis Donabedian, considerado el padre de la calidad, la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de la atención, es un

fenómeno curiosamente complejo (14). Agrupa en tres categorías los componentes fundamentales del servicio, susceptibles de generar satisfacción: componente técnico, componente interpersonal, y componente del entorno (14).

**Tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:**

**a) Dimensión Interpersonal**, es la interacción social entre el usuario y el enfermero(a) para involucrar una actitud de atención, sentir interés por el usuario y practica de valores y normas, que a su vez tiene las siguientes características:

- ✓ Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona;
- ✓ Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella;
- ✓ Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno;
- ✓ Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención;

- ✓ Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud (14).

**b) Dimensión Técnico – Científico**, es la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que la enfermera rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgo a través de la aplicación de conocimientos y habilidades suficientes, cuyas características básicas son:

- ✓ Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población;
- ✓ Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas;
- ✓ Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados;
- ✓ Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias;
- ✓ Seguridad, la forma en que se 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 usuario;

- ✓ Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante (14).

**c) Dimensión del Entorno**, relacionado con las condiciones físicas del ambiente donde se proporciona el cuidado del enfermero(a) al usuario, que generan un valor agregado: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, iluminación, ventilación, estado del mobiliario, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio (14).

#### **E. NIVELES DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO:**

Luego de haber recibidos los cuidados de la (el) enfermera(o), los usuarios experimentan uno de estos cuatro niveles de satisfacción: Muy insatisfecho; insatisfecho; a veces insatisfecho; a veces satisfecho, satisfecho y muy satisfecho.

1. **Muy Insatisfecho:** Se produce cuando los cuidados percibidos no alcanzan en su totalidad las expectativas del usuario (15).
  
2. **Insatisfacción:** Se produce cuando los cuidados percibidos de la (el) enfermera(o) no alcanza las expectativas del usuario (15).
  
3. **A veces insatisfecho, a veces satisfecho:** Se produce cuando los cuidados percibidos del enfermero a veces coinciden con las expectativas del usuario (15).
  
4. **Satisfacción:** Se produce cuando los cuidados percibidos de la (el) enfermera(o) coincide con las expectativas del usuario (15).
  
5. **Muy buena Satisfacción:** Se produce cuando los cuidados percibidos exceden a las expectativas del usuario (15).

## **F. USUARIO EXTERNO :**

El usuario es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad. Cada usuario externo tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica. Así podemos mencionar las siguientes características sociodemográficas del usuario: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, tipo de seguro, área en que se atendió(9).

Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad (9).

## 2.2.2. CUIDADO DE ENFERMERÍA:

### A. ENFERMERÍA:

La **enfermería** (del latín in-, «negación»; firmus, firma, firmum, «firme, resistente, fuerte»; y -eria, «actividad, establecimiento» o «actividad, establecimiento [relacionado] con los no firmes, no fuertes [enfermos]») es la ciencia que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas. La enfermería forma de las ciencias de la salud (24) (33).

**Según el Consejo Internacional de Enfermería**, esta se define del siguiente modo: La enfermería tradicional abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en todos los contextos, e incluyen la de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la

investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación (24).

**La Asociación Norteamericana de Enfermeros** declara desde 1980 en un documento denominado «Nursing: A Social Policy Statement» indica a la enfermería como: «El diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas ante problemas de salud reales o potenciales» (24).

**Según Florence Nightingale:** La primera Teoría de enfermería nace con Florence Nightingale, a partir de allí nacen nuevos modelos cada uno de los cuales aporta una filosofía de entender la enfermería y el cuidado. Inicia conceptualizando a la “Enfermería” como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería (34).

**Según Jean Watson:** Enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta”. Watson define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética (35).

**Definición de Enfermería Según La Organización Mundial de la Salud:** La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (28).

## **B. ENFERMERO(A):**

Es el Profesional de la Salud de Enfermería. El enfermero(a) constituyen el recurso humano y de profesionales de salud más numeroso, las competencias están diversificadas y se encuentran en todos los escenarios relacionados con el cuidado de la salud; desde el Instituto de alta especialidad, los Hospitales Generales, los Centros de Salud más alejados en las zonas rurales o urbanas, en el domicilio de las personas, las escuelas y los centros de trabajo; las enfermeras(os) educan, dirigen, asesoran, investigan, pero ante todo cuidan la salud y el bienestar de las personas. Sin embargo y más allá de la diversidad y del cambio que enfrentan las enfermeras(os) en el cuidado de la salud y en la práctica profesional de enfermería, los cuidados son la razón de ser de la profesión y constituyen el motor del quehacer y por lo tanto el foco del cuidado y objeto de estudio de la enfermería como disciplina profesional.

En el campo de acción del profesional de enfermería abarca a la persona en todas sus etapas de vida, brindando un cuidado holístico e integral (23).

### **Decálogo de Enfermería:**

- ✓ El trabajo de Enfermero consiste en Cuidar” y no solo significa tomar tensiones, repartir medicación, curar o manejar aparats sofisticados, significa determinar y establecer los medios más adecuados para obtener los mejores resultados de salud en las personas que nos confían su cuidado.
- ✓ El Enfermero(a) da cuidados al enfermo, al sano, a la familia, a la comunidad.
- ✓ Y es responsabilidad del Enfermero(a) que los cuidados sean de Calidad”, esto se puede conseguir a través de la formación y de la investigación.
- ✓ La Metodología del Trabajo Enfermero(a) es el Proceso de Atención de Enfermería.

### **C. CUIDADO:**

El término deriva del verbo cuidar (del latín coidar). Cuidado es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir) (30). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser

vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad (30).

En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él (31).

Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona (31).

En la actualidad, los cuidados se orientan a incrementar la interacción positiva de la persona con su entorno, es decir, se concibe el cuidado dirigido al bienestar tal y como la persona lo entiende, entonces la intervención de enfermería con esta orientación va dirigida a dar respuesta a las necesidades de las personas desde una perspectiva

holística, respetando sus valores culturales, creencias y convicciones para el éxito de los cuidados y la satisfacción y el bienestar de la persona en su integralidad (32).

#### **D. CUIDADO DE ENFERMERÍA:**

“Conjunto de funciones que desarrolla la enfermera (o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud - enfermedad”(35).

Se concibe como “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable” (35).

Expresada de otra forma: "La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la

persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos (35).

Implica diversos componentes: La naturaleza de los cuidados, razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutive y a la normatividad legal existente (35).

Garantizar la calidad exige a los profesionales de enfermería una reflexión permanente sobre valores, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno, mediante la implementación de estrategias que privilegien “cuidar con calidad” y comprender sus dimensiones: Ética, interpersonal y de percepción (35).

## **ATRIBUTOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:**

Constituye la esencia de la profesión, pero con una mirada global:

- Se debe considerar como un medio para lograr un fin que es propender a la salud de las personas
- Se basa en el respeto a las personas
- Es intencional, es planificado, es dirigido
- Es un proceso, tiene etapas
- Relacional, es un proceso interpersonal.
- Su carácter es personal ya que implica una interacción profesional.
- Competente, requiere preparación profesional
- Se da en un contexto, no es aislado
- Se mueve en una continua salud – enfermedad (31).

El significado de cuidado en el profesional de enfermería se construye a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza con la persona, por lo que se hace necesario que enfermería comprenda que cuidar envuelve y comparte la

experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto. Estos conocimientos servirán a la enfermería para mejorar los procesos de cuidado en cualquier situación de salud que tenga la persona (31).

El cuidado de enfermería se cristaliza en una esencia trascendente, convertida en una acción holísticamente humana, que hace del diálogo un proceso interno que sobrepasa la interpretación de la persona convirtiéndolo en un proceso dialéctico de comprensión, y no de aprensión, de los conocimientos y las emociones generados por la acción de un cuidado no profesional, diferencia sustancial entre el cuidado genérico y el de enfermería (31).

#### **E. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO: JEAN WATSON**

Watson ha estudiado el cuidado enfermero con enfoques filosóficos y con base espiritual y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería. Watson define el cuidado como: “Un proceso interpersonal que involucra la

preocupación y el deseo de ayudar a la otra persona a lograr el bienestar mental, físico, sociocultural y espiritual" (35).

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.

5. 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.
6. 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.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Watson basó la confección de su teoría en 10 factores de cuidado (FC), que se explican a continuación. Cada uno de ellos posee un componente fenomenológico, dinámico relacionado con las personas que participan en la relación enfermera(o) - paciente (35).

## **FACTORES DEL CUIDADO DE WATSON:**

- a. Formulación de un sistema humano - altruista**, es decir, la satisfacción que se siente al prestar ayuda y la ampliación del sentido de uno mismo (35).
- b. Inculcación de fe - esperanza**, Este elemento facilita la promoción de una asistencia de enfermería holística, y potencia la salud entre los pacientes (35).
- c. Cultivo de la sensibilidad ante uno mismo y los demás**, Las enfermeras(os), al reconocer su sensibilidad, sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás (35).
- d. Desarrollo de una relación de ayuda - confianza**, el desarrollo de una relación ayuda - confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el éxito del cuidado transpersonal, una relación de confianza promueve y acepta la expresión de los sentimientos positivos y negativos e implica empatía, afecto no posesivo y una comunicación eficaz (35).

- e. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos**, La enfermera tiene que estar preparada para los sentimientos positivos y negativos, reconociendo que la comprensión intelectual y la comprensión emocional de una situación son diferentes (35).
- f. Uso sistemático del método de resolución de problemas para la toma de decisiones**, es decir, el proceso de enfermería es semejante al de investigación en el sentido de que es sistemático y organizado (35).
- g. Promoción de la enseñanza - aprendizaje interpersonal**, este factor es un concepto importante para la enfermería en la medida en que se aparte de las nociones tradicionales de asistencia para la curación, permite informar al paciente y derivar hacia éste la responsabilidad sobre su salud y bienestar (35).
- h. Provisión de un entorno de apoyo**, protección y/o corrección en el plano mental, físico, social, cultural y espiritual. La enfermera debe reconocer la influencia que tienen los factores internos y externos en la salud y la enfermedad. Los individuos, además de las variables

epidemiológicas, las variables externas incluyen el confort, la intimidad, la seguridad y los ambientes limpios y estéticos (35).

**i. Asistencia satisfactoria de las necesidades humanas**, en donde la enfermera(o) reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de ella misma y del paciente (35).

Los pacientes deben satisfacer las necesidades de orden inferior antes de intentar satisfacer las de orden superior. La alimentación, las eliminaciones y la ventilación son ejemplos de necesidades biofísicas de orden inferior, mientras que la actividad/ inactividad y la sexualidad se consideran necesidades psicofísicas de orden inferior. La realización de la persona y las relaciones interpersonales son necesidades psicosociales de orden superior. La autorrealización es una necesidad intrapersonal – interpersonal de orden superior (35).

**j. Fomento de las fuerzas existenciales - fenomenológicas**, es decir, la fenomenología describe los datos de la situación inmediata que ayudan a

comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza el análisis fenomenológico. Watson opinó que este elemento es difícil de entender. Se incluye para proporcionar una experiencia motivadora del pensamiento que conduzca a una mejor comprensión de nosotros mismos y de los demás (35).

**Paradigma de enfermería:** A continuación, veremos cómo Watson desde su teoría observó cada uno de estos paradigmas (35):

- **Persona:** Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como “un ser en el mundo”, como una unidad de mente, cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente la Gestalt (34).
- **Entorno:** Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico o realidad subjetiva, incluye la

percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado) (34).

- **Salud:** De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado (35).
- **Enfermería:** La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonal. “Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta” (35).

Lo que le permitió la articulación de sus premisas teóricas, éstas son un reflejo de los aspectos interpersonales, transpersonales, espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida

humana, proporcionando el fundamento para el desarrollo posterior de su teoría:

**Premisa 1.** “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes” (35).

**Premisa 2.** “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente - persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol” (35).

**Premisa 3.** “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado” (35).

Según Watson, el interés de la enfermería reside en comprender la salud como a la enfermedad y la experiencia humana. Dentro de la filosofía y la ciencia del cuidado, intenta definir un resultado de actividad científico relacionado con los aspectos humanísticos de la vida, establecer la enfermería como interrelación de la calidad de vida, incluida la muerte y la prolongación de la vida (35).

**Aportes a distintos campos:**

- **Docencia:** El objeto de la práctica profesional es la naturaleza de la vida, del ser humano. Incluye teorías filosóficas respecto de la salud, del cuidado y de la curación. Las áreas centrales de contenido son las humanidades, la ciencia socio-biomédica y tanto el

fondo como la forma del cuidado a los pacientes. Los cursos deberían utilizar el arte, la música, la literatura, la poesía, el teatro y el movimiento para facilitar el entendimiento de las reacciones ante distintos estados de salud y ante nuevas posibilidades de dispensación de cuidados y de curación que vayan surgiendo (35).

- **Práctica:** tiene por objetivo ayudar a las personas a alcanzar un mayor grado de armonía con la mente, el cuerpo y el alma, lo que hace que tengan lugar procesos de autoconocimiento, respeto propio, auto-curativos y de atención a uno mismo a la vez que aumenta la diversidad, que es el objetivo de la aplicación de los diez factores (35).
- **Investigación:** Invita a las enfermeras a utilizar enfoques de investigación innovadores (35).
- **Gestión:** La capacitación del profesional de enfermería, en la actualidad le permite acceder al campo administrativo y de gestión, tanto de los cuidados en las instituciones y servicios propios de enfermería, como en instituciones políticas y de gobierno (35).

### **2.2.3. ESTABLECIMIENTO DE SALUD:**

Son aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidos a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.

El Centro de Salud La Natividad es de tipo Categoría I-3 que pertenece al primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, brindando atención médica integral ambulatoria con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños y recuperación de problemas de salud más frecuentes a través de unidades productoras de servicios básicos de salud de complejidad inmediata superior al puesto de salud.

#### **Características:**

- Pertenece al primer nivel de atención

- Para el caso del Ministerio de Salud corresponde a Centro de Salud Sin Internamiento.
- Presenta un ámbito de acción con una población y territorio asignado y referencial.
- Es parte de la Microrred de Salud y es el centro de referencia del Puesto de Salud con Médico.
- El Centro de Salud debe contar con un equipo de salud constituido como mínimo por:
  - ✓ Médico Cirujano o Médico Familiar
  - ✓ Enfermera
  - ✓ Obstetra
  - ✓ Técnico o Auxiliar de Enfermería.
  - ✓ Odontólogo
  - ✓ Técnico de Laboratorio.
  - ✓ Técnico de Farmacia.
  - ✓ Técnico o Auxiliar de Estadística.

El tipo y la cantidad de recursos humanos serán establecidos con precisión en función al volumen de las necesidades de salud y al tamaño de la oferta que de ella se derive.

En los casos en los cuales no exista disponibilidad de algún tipo de recurso humano calificado, la Microrred y/o Red asumirá la responsabilidad de proveer los servicios mediante atenciones itinerantes (37).

### **2.3. Definición de términos básicos:**

A continuación, se presenta la definición conceptual de términos a fin de facilitar la comprensión en el estudio:

#### **1. Satisfacción del usuario:**

Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relaciones a los servicios que este le ofrece.

Es la expresión de bienestar referido por el paciente, respecto a la percepción de calidad y calidez en los cuidados de la enfermera, percibidos durante la atención y son categorizados(24).

#### **2. Usuario Externo:**

Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

Es aquella persona que recibe el cuidado integral por parte de la (el) enfermera(o) siendo a la vez capaz de emitir un juicio a partir de lo percibido durante su permanencia en el servicio(24).

### **3. Cuidado de Enfermería:**

Es el conjunto de actividades basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda el enfermero(a) al usuario externo basado en sus necesidades, considerando sus expectativas y percepciones(24).

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo y Diseño de investigación

El trabajo de investigación es de tipo básico y el diseño es un estudio descriptivo longitudinal, con abordaje cuantitativo.

**Descriptivo:** Porque su característica fundamental es la de representar una interpretación correcta del nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería (24).

**Longitudinal :** Porque se hace diferentes mediciones en el tiempo para determinar el nivel de satisfacción del usuario en el cuidado de enfermería (24).

**Cuantitativa:** Según Hernández porque utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar la confiabilidad en la medición numérica, el conteo y el uso

de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en la población de estudio (24).

### **3.2. Población y muestra**

**3.2.1. Población:** La población estuvo conformada por 175 usuarios externos, promedio de atendidos durante los dos últimos meses en el Centro de Salud La Natividad.

**3.2.2. Muestra:** La muestra fue de 120 usuarios externos del Centro de Salud La Natividad.

Se utilizó el calculo de muestra de poblaciones finitas ( Ver Anexo N°06).

**3.2.3. Unidad de Análisis:** Usuarios Externos.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Usuarios externos mayores de 18 años (varones y mujeres) del Centro de Salud La Natividad.

- Familiares de usuarios externos menores de 18 años (varones y mujeres) del Centro de Salud La Natividad

**Criterios de Exclusión:**

- Usuarios externos menores de 18 años (varones y mujeres) que acudieron solos al Centro de Salud La Natividad.
- Usuarios externos con alteraciones lenguaje y conciencia.
- Usuarios externos con discapacidad mental

**3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**3.3.1. Técnicas:**

La técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario (Ver anexo N° 04)

Este instrumento fue dirigido y aplicado a los usuarios externos; cuyo objetivo fue recolectar información sobre el nivel de satisfacción del usuario externo.

**Instrumento:** Consta de 16 preguntas diseñado para medir el “nivel de satisfacción del usuario externo”, el cual se compone de 3 dimensiones:

- ✓ Dimensión interpersonal : Ítems N°01 a N°07
- ✓ Dimensión Técnico-científico : Ítems N°08 a N°11
- ✓ Dimensión del Entorno : Ítems N°12 a N°16

Para el análisis de cada respuesta, se le asigno los siguientes puntajes:

- ✓ Muy Insatisfecho = 1 puntos
- ✓ Insatisfecho = 2 puntos
- ✓ A veces Insatisfecho, a veces satisfecho = 3 puntos
- ✓ Satisfecho = 4 puntos
- ✓ Muy Satisfecho = 5 puntos

Para la categorización global, se realizó la siguiente clasificación obteniéndose lo siguiente:

- ✓ Muy Insatisfecho :16-29 Puntos
- ✓ Insatisfecho :30-43 Puntos

- ✓ A veces insatisfecho, a veces satisfecho :44-57 Puntos
- ✓ Satisfecho :58-71 Puntos
- ✓ Muy Satisfecho :72-80 Puntos

**Dimensiones:**

**Dimensión interpersonal: Pregunta N°1 al N°7**

- Muy Insatisfecho : 07-13 Puntos
- Insatisfecho : 14-20 Puntos
- A veces insatisfecho, a veces satisfecho : 21-27 Puntos
- Satisfecho : 28-34 Puntos
- Muy Satisfecho : 35 Puntos

**Dimensión Técnico-científico: Pregunta N°8 al N°11**

- Muy Insatisfecho : 04-07 Puntos
- Insatisfecho : 08-11 Puntos
- A veces insatisfecho, a veces satisfecho : 12-15 Puntos
- Satisfecho : 16-19 Puntos
- Muy Satisfecho : 20 Puntos

**Dimensión del Entorno: Pregunta N°12 al N°16**

Muy Insatisfecho	: 05-09 Puntos
Insatisfecho	: 10-14 Puntos
A veces insatisfecho, a veces satisfecho	: 15-19 Puntos
Satisfecho	: 20-24 Puntos
Muy Satisfecho	: 25 Puntos

**3.3.2. VALIDACIÓN:**

El instrumento fue validado en el trabajo de investigación titulado "Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos De Mayo, Diciembre 2012", por Marky Bazán, Giuliana, donde se evidencia su validez a través de juicio de expertos (15).

Este Instrumento, reveló el nivel de satisfacción del usuario externo sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería. Donde se modificó el instrumento del cuestionario de la tesis titulada "Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos

De Mayo, Diciembre 2012”, por Cahuaya Inofuente, Linda Maryori en la tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario externo del cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016“ , se realizó la validación del mismo a través del juicio de 5 expertos (dos docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, dos enfermeras del centro de salud y un estadístico) que acreditan experiencia en el tema para emitir juicios y modificar la redacción del texto a fin que sea comprensible para el usuario (Ver Anexo N° 08).

Para la validez del instrumento se correlacionó el puntaje total del instrumento con cada uno de los ítems. En este caso, el valor el valor DPP fue 2.8 cayendo en la zona “B” lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado en la investigación. (Ver Anexo N° 08)

### **3.3.3. PRUEBA PILOTO:**

Una vez validado el instrumento, se realizó la prueba piloto en el Centro de Salud La Natividad, que contó con 16 usuarios externos.

El propósito de la aplicación de la prueba piloto fue conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación del instrumento; así como proporcionar las bases necesarias para la prueba de la confiabilidad.

#### **3.3.4. CONFIABILIDAD:**

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Crombach, mediante el método de la varianza, aplicado a la prueba piloto de 16 usuarios asistentes, cuyo resultado fue de 0,832, lo que indica que el instrumento aplicado para medir la satisfacción del usuario externo tiene una fuerte confiabilidad. En consecuencia, el instrumento es muy apropiado de acuerdo a la prueba de alfa de Cronbach. ( Ver anexo N°09)

#### **3.3.5. CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Consentimiento Informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio,

los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades (24).

Es el procedimiento formal aplicado, que respondió al principio de la autonomía, basado en la voluntariedad, la información y la comprensión de los usuarios asistentes que participaron. (Ver anexo N° 04)

**Ética y Bioética:** En la actualidad hay muchas pautas distintas para regular la investigación con seres humanos, todas ellas comparten los mismos principios fundamentales de la ética de la investigación y cada una exige el respeto a las personas, beneficencia y justicia (24).

#### **3.4. Procedimientos de recolección de datos:**

Para la recolección de datos se realizó una breve entrevista con la Gerente y la jefa de enfermeras del Centro de Salud La Natividad sobre el proyecto de investigación y la aplicación del instrumento, posteriormente se solicitó la autorización de la Gerente mediante

una carta de presentación otorgada por la universidad, para la aprobación y autorización respectiva.

Luego se aplicó el cuestionario a los usuarios externos, previo al consentimiento informado y se verificó que cumpla con los criterios de inclusión y de exclusión.

### **3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Al terminar la recolección de datos, la información obtenida se procesó y tabuló haciendo uso del software estadístico (SPSS) v. 22. En cuanto a la presentación de los resultados se dió mediante tablas y gráficos estadísticos.

Para el análisis estadístico descriptivo se utilizó las frecuencias absolutas y frecuencias relativas simples. Para la presentación de los resultados se generaron tablas y gráficos según corresponda a los objetivos planteados.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. Resultados**

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en distribución de frecuencias y tablas de contingencia, respondiendo así a los objetivos planteados.

**TABLA N° 01**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LAS  
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL USUARIO**

**EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD**

**- TACNA 2016.**

<b>Distribución de frecuencias y porcentual de las características sociodemográficas del usuario externo del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016</b>		
<b>Edad del encuestado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18-29 años	57	47,5
30-59 años	57	47,5
60 a más años	6	5,0
Total	120	100,0
<b>Condición del encuestado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Usuario	62	51,7
Acompañante	58	48,3
Total	120	100,0
<b>Sexo del encuestado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	24	20,0
Femenino	96	80,0
Total	120	100,0
<b>Grado de instrucción del encuestado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Primaria	5	4,2
Secundaria	74	61,7
Superior	41	34,2
Total	120	100,0
<b>Tipo de seguro del usuario</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
SIS	75	62,5
Essalud	14	11,7
Ninguno	31	25,8
Total	120	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuaya Inofuente, L.

## **INTERPRETACIÓN:**

Se visualiza que, la distribución de los porcentajes en referencias a los datos generales del usuario externo:

Conforme a la edad del encuestado, se observa que, el mayor porcentaje (47,5%) tienen edad entre los 18 y 29 años, como también tienen edad entre los 30 y 59 años, mientras que el menor porcentaje (5%) tienen edad de 60 años a más.

Respecto a la condición del encuestado, se observa que, el mayor porcentaje (51,7%) son usuarios, mientras que, el menor porcentaje (48,3%) son acompañantes.

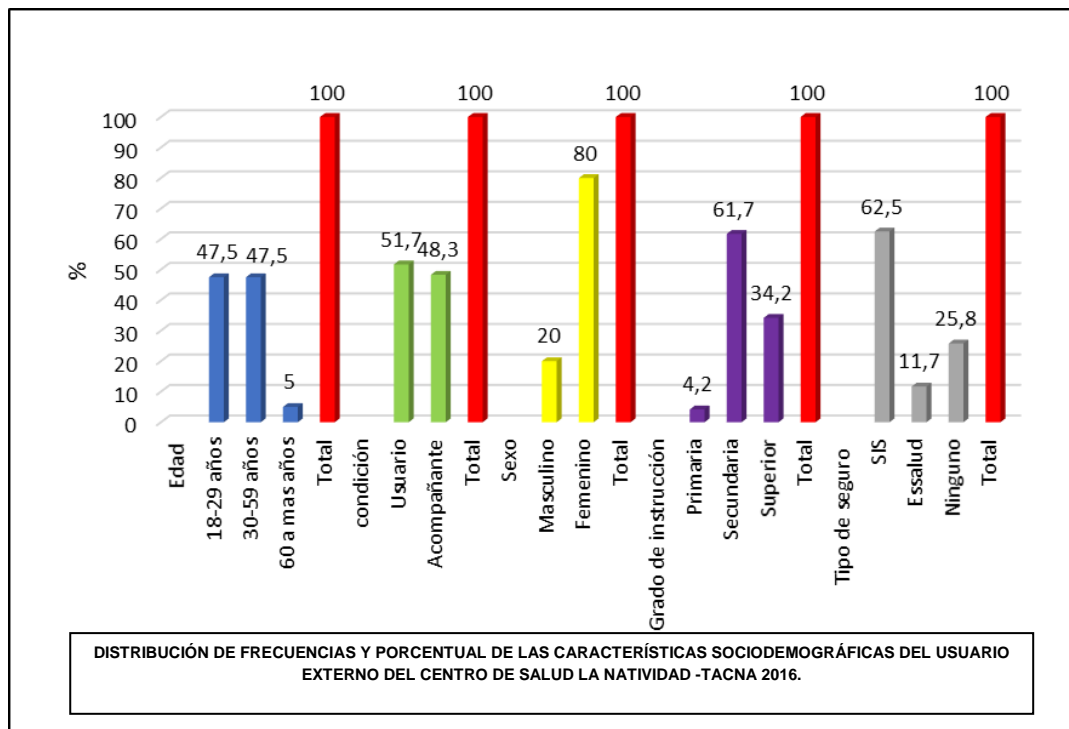
De acuerdo con el sexo del encuestado, se observa que, el mayor porcentaje (80%) son femeninos, mientras que el menor porcentaje (20%) son masculinos.

Según el grado de instrucción del encuestado, se observa que, el mayor porcentaje (61,7%) tienen secundaria, mientras que el menor porcentaje (4,2%) tienen primaria.

En el tipo de seguro del usuario externo, se observa que, el mayor porcentaje (62,5%) hacen uso del SIS, mientras que el menor porcentaje (11,7%) hacen uso de Es salud.

## GRÁFICO N° 01

### DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD - TACNA 2016.



Fuente: Tabla N° 1

**TABLA N° 02**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE  
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE  
SALUD LA NATIVIDAD-TACNA 2016.**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN USUARIO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>GLOBAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	3	2,5
A veces Insatisfecho, a veces satisfecho	35	29,2
Satisfecho	81	67,5
Muy satisfecho	1	0,8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

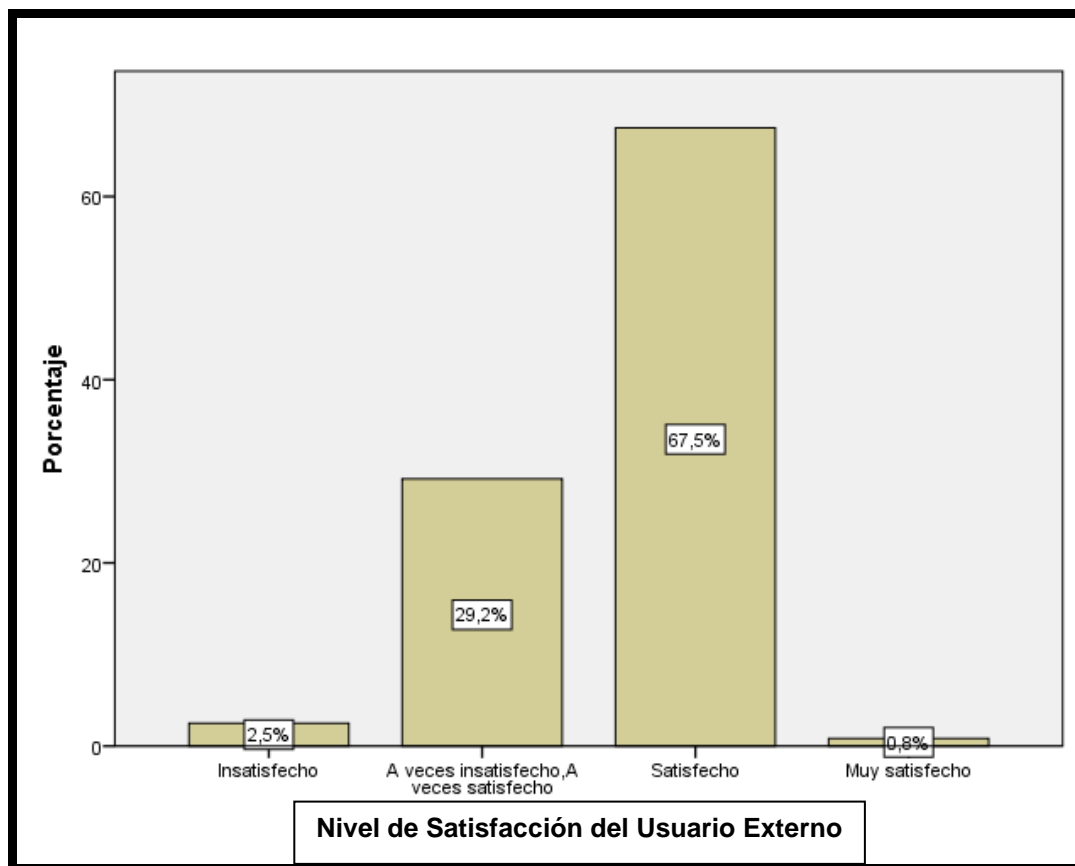
**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuaya Inofuente, L.

**INTERPRETACIÓN**

Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia al nivel de satisfacción del usuario, se observa que, el mayor porcentaje (67,5%) está “satisfecho”, mientras que, el menor porcentaje (0,8%) está muy satisfecho.

## GRÁFICO N° 02

### DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD - TACNA 2016.



Fuente: Tabla N° 2

**TABLA N° 03**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
INTERPERSONAL DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO  
EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD -  
TACNA 2016.**

<b>DIMENSIÓN: INTERPERSONAL</b>	<b>FRECUENCIA N°</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Insatisfecho	5	4,2
A veces Insatisfecho, a veces satisfecho	79	65,8
Satisfecho	34	28,3
Muy satisfecho	2	1,7
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

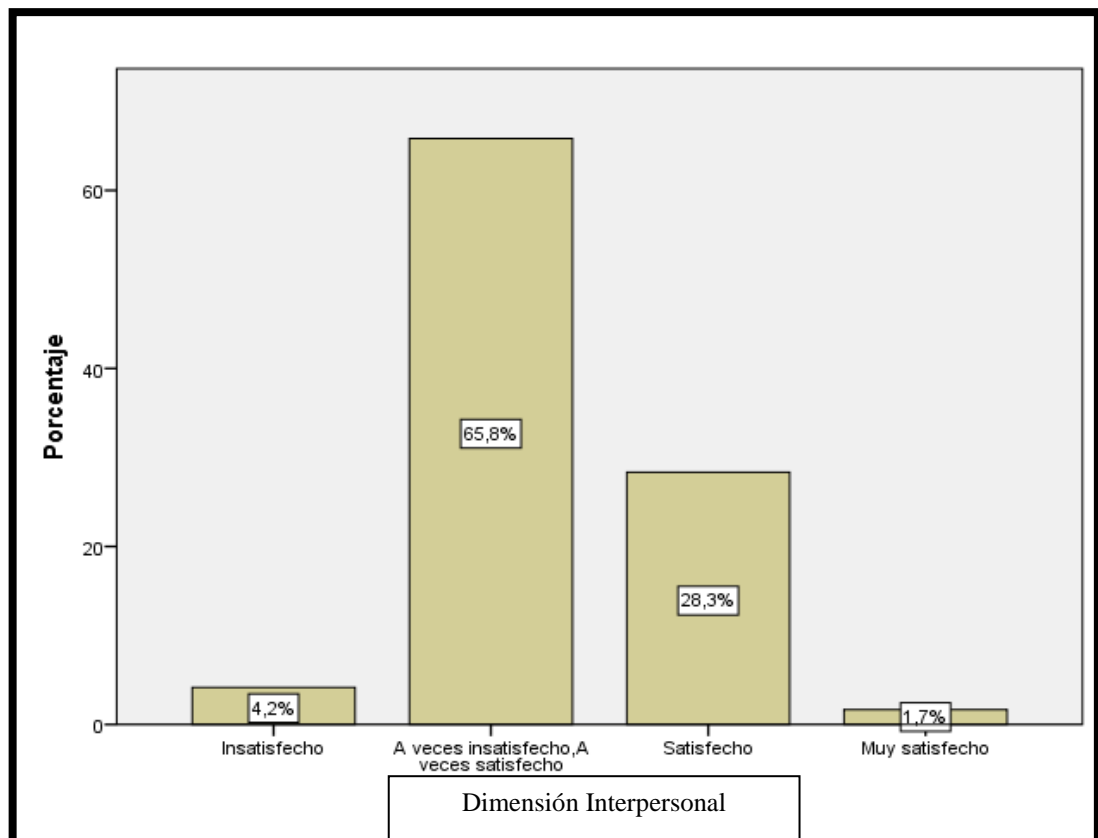
**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuaya Inofuente, L.

### **INTERPRETACIÓN**

Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión interpersonal, se observa que, el mayor porcentaje (65,8%) está a veces insatisfecho, a veces satisfecho, mientras que, el menor porcentaje (1,7%) está muy satisfecho.

### GRÁFICO N° 03

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
INTERPERSONAL DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO  
EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD  
– TACNA 2016.



Fuente: Tabla N° 3

**TABLA N° 03 - A**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
INTERPERSONAL DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN  
RESPUESTAS DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO  
DE SALUD LA NATIVIDAD -TACNA 2016.**

<b>Dimensión: interpersonal</b>	<b>Respuestas</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy insatisfecho	1	0,1
Insatisfecho	25	3,0
Ni insatisfecho ni satisfecho	284	33,8
Satisfecho	473	56,3
Muy Satisfecho	57	6,8
Total	840	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

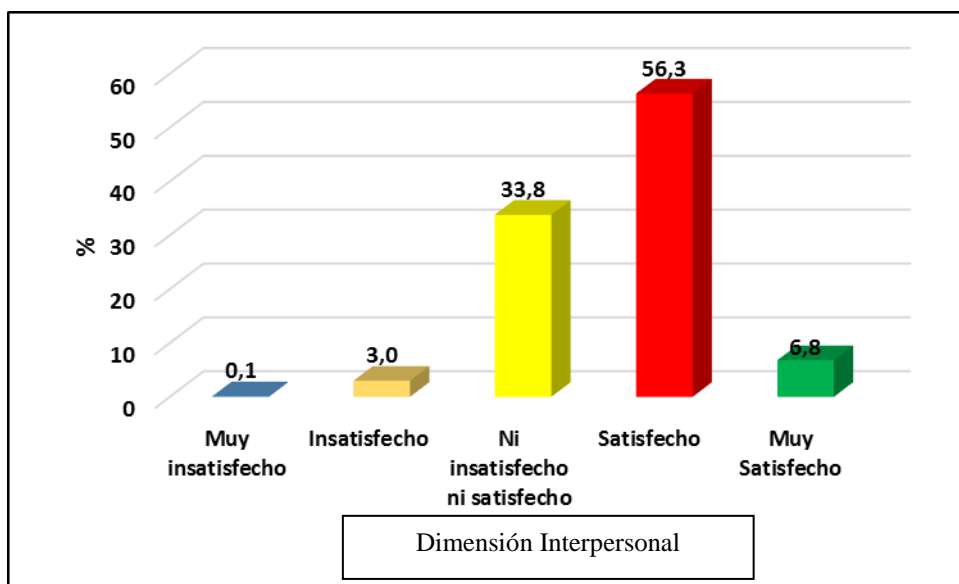
**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuaya Inofuente, L.

**INTERPRETACIÓN**

Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión interpersonal de las respuestas de usuario , se observa que el mayor porcentaje 56,3% estan satisfaecho, mientras que el menor porcentaje 0,1% estan insatisfecho.

### GRÁFICO N° 03 - A

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
INTERPERSONAL DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN  
RESPUESTAS DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO  
DE SALUD LA NATIVIDAD -TACNA 2016.**



Fuente: Tabla N° 3-A.

**TABLA N° 04**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
TÉCNICO - CIENTÍFICO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO  
EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD –  
TACNA 2016**

<b>DIMENSIÓN: TÉCNICO-CIENTÍFICO</b>	<b>FRECUENCIA N°</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Insatisfecho	9	7,5
A veces Insatisfecho, a veces satisfecho	72	60,0
Satisfecho	37	30,8
Muy satisfecho	2	1,7
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

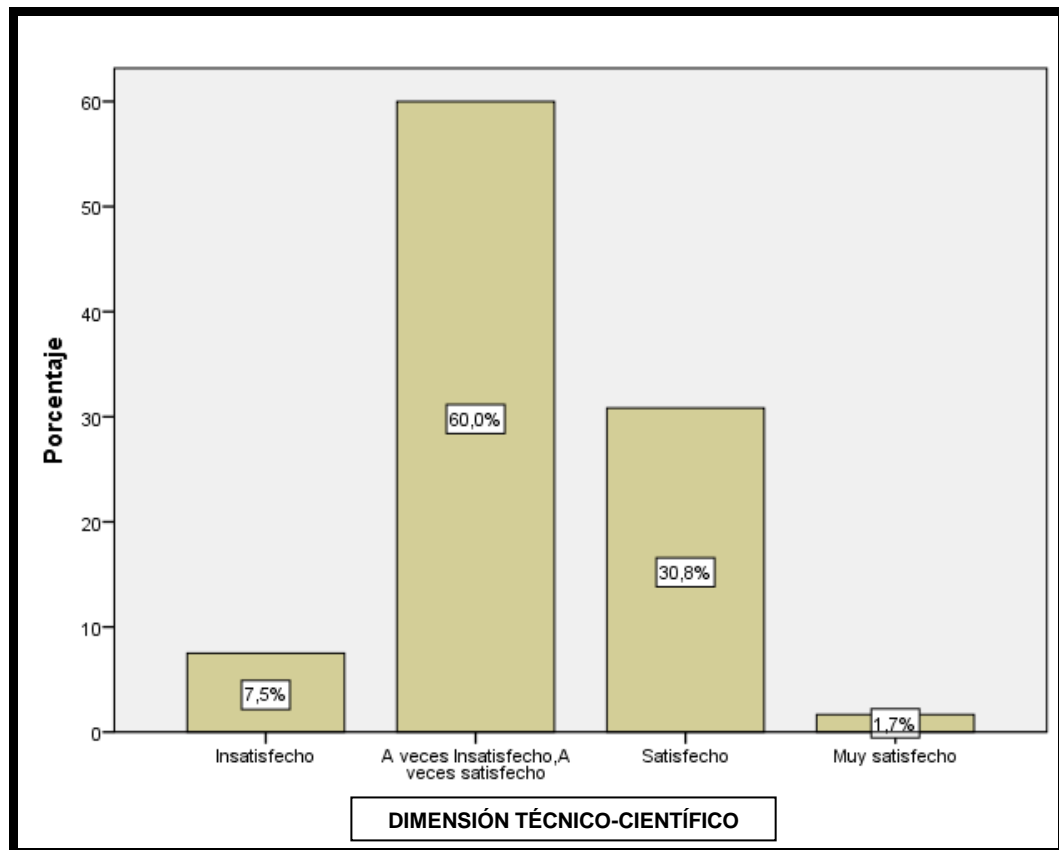
**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuaya Inofuente, L.

**INTERPRETACIÓN**

Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión técnico-científico, se observa que, el mayor porcentaje (60%) está a veces insatisfecho, a veces satisfecho, mientras que, el menor porcentaje (1,7%) está muy satisfecho.

## GRÁFICO N° 04

### DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD – TACNA 2016



Fuente: Tabla N° 4

**TABLA N° 04 - A**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
TÉCNICO-CIENTÍFICO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN  
RESPUESTAS DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO  
DE SALUD LA NATIVIDAD -TACNA 2016.**

<b>DIMENSIÓN: TECNICO-CIENTIFICO</b>	<b>RESPUESTAS</b>	
	<b>N</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Muy insatisfecho	4	0,8
Insatisfecho	22	4,6
Ni insatisfecho ni satisfecho	141	29,4
Satisfecho	267	55,6
Muy Satisfecho	46	9,6
<b>Total</b>	<b>480</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

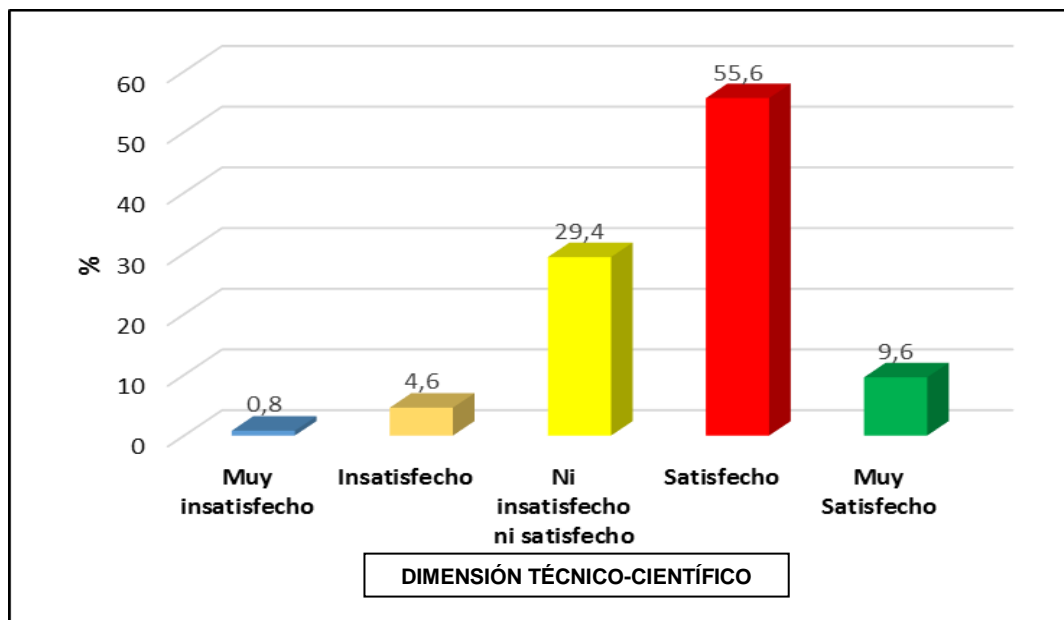
**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuya Inofuente, L.

### **INTERPRETACIÓN**

Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión tecnico-científico de las respuestas de usuario , se observa que el mayor porcentaje 55,6% están satisfecho, mientras que el menor porcentaje 0,8% están muy insatisfecho.

### GRÁFICO N° 04 - A

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
TÉCNICO-CIENTÍFICO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN  
RESPUESTAS DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO  
DE SALUD LA NATIVIDAD -TACNA 2016.



Fuente: Tabla N° 4-A

**TABLA N° 05**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN DEL ENTORNO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD -TACNA 2016**

<b>DIMENSIÓN: DEL ENTORNO</b>	<b>FRECUENCIA N°</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Insatisfecho	5	4,2
A veces Insatisfecho, a veces satisfecho	57	47,5
Satisfecho	57	47,5
Muy satisfecho	1	,8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

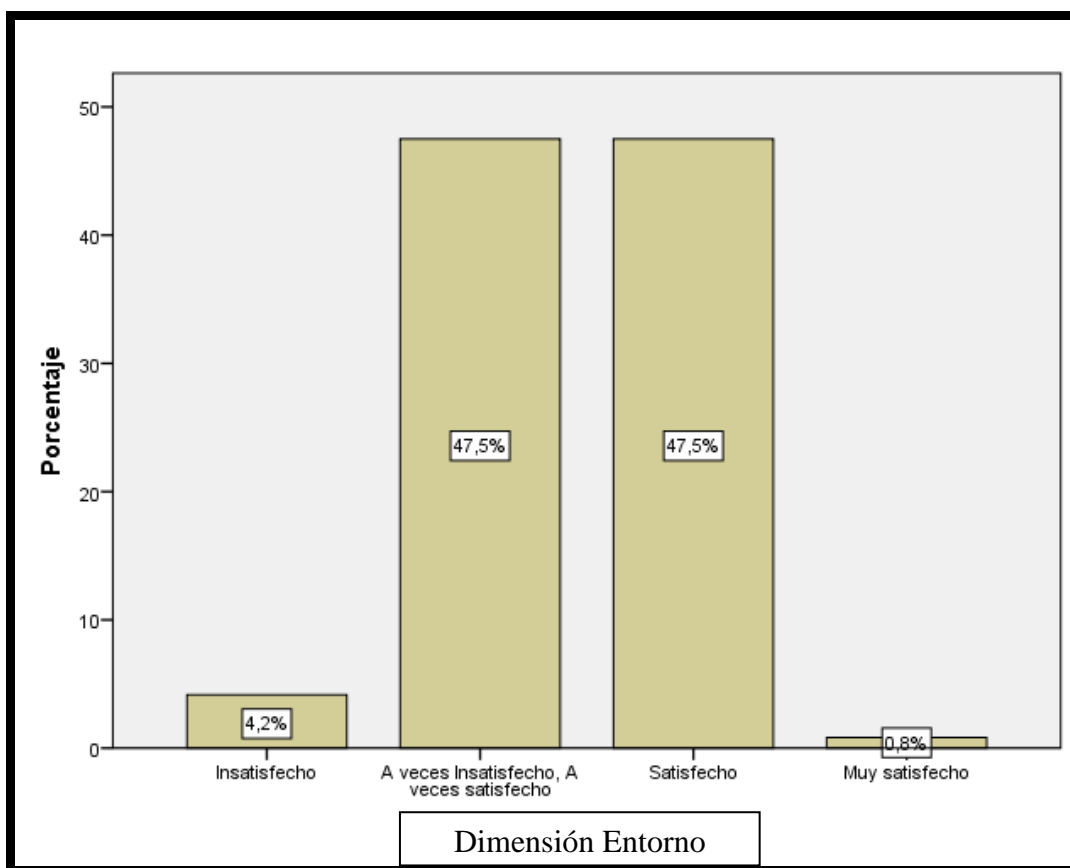
**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuya Inofuente, L

**INTERPRETACIÓN**

Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión del entorno, se observa que el mayor porcentaje (47,5%) es a veces insatisfecho, a veces satisfecho como también satisfecho, mientras que el menor porcentaje (0,8%) está muy satisfecho.

### GRÁFICO N° 05

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN DEL ENTORNO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD -TACNA 2016



Fuente: Tabla N° 5

## GRÁFICO N° 05 - A

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
ENTORNO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN RESPUESTAS DEL  
USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD  
– TACNA 2016.**

Dimensión: Entorno	Respuestas	
	N	Porcentaje
Insatisfecho	9	1,5
Ni insatisfecho ni satisfecho	174	29,0
Satisfecho	387	64,5
Muy Satisfecho	30	5,0
Total	600	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

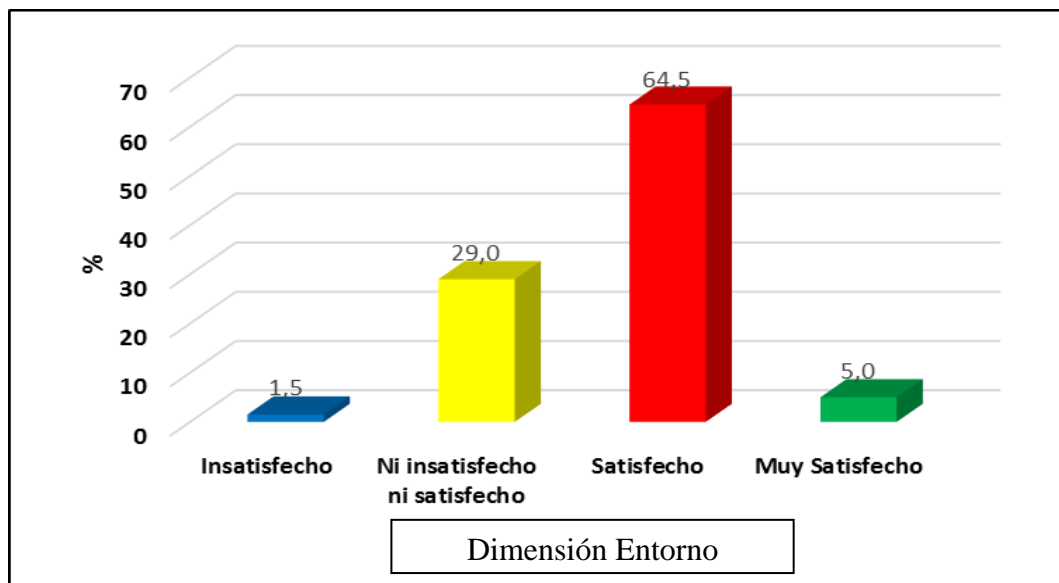
**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuaya Inofuente, L

### INTERPRETACIÓN:

Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión entorno de las respuestas de usuario, se observa que el mayor porcentaje 64,5% están satisfechos, mientras que el menor porcentaje 1,5% están insatisfechos.

### GRÁFICO N° 05 - A

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DE LA DIMENSIÓN  
ENTORNO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN RESPUESTAS DEL  
USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD  
-TACNA 2016.



Fuente: Tabla N° 5-A.

## 4.2. Discusión:

Concluido el procesamiento de información, se presentaron los resultados en tablas y gráficos para su interpretación:

- ❖ En la Tabla N°01 se encontró que se visualizó la distribución de los porcentajes en referencias a las características del usuario externo: Según la edad del encuestado, se observa que el mayor porcentaje (47,5%) tienen edad entre los 18 y 29 años, como también tienen edad entre los 30 y 59 años, mientras que el menor porcentaje (5%) tienen edad de 60 años a más, lo que reflejó que la edad de los encuestados varían entre los 18 y 59 años, correspondientes a la etapa joven y adulta.

En la condición del encuestado se obtuvo que del 100% de los usuarios encuestados, un 51,7 % fue el mismo usuario y un 48,3% fue el acompañante quien fue encuestado, lo que reflejó que, el mayor porcentaje de los resultados arrojados de satisfacción fueron por percepción del usuario atendido.

Respecto al sexo del encuestado del 100%, un 80% perteneció al sexo femenino, mientras que un 20% representò al sexo masculino, es decir el mayor número de usuarios externos es el sexo femenino. Éstos resultados difieren con el estudio realizado por Caqui D. (2012) Tacna, denominado “Percepción del cuidado de enfermería que recibe la persona y su relación con la percepción de la (el) enfermera(o) sobre el cuidado que brinda. Servicio de medicina del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2011”; obtuvo que de las personas hospitalizadas encontró con mayor porcentaje al sexo masculino (37,1%) los cuales refieren una percepción medianamente favorable sobre el cuidado de enfermería.

De acuerdo al grado de instrucción, un 61,7% de los usuarios encuestados tienen un grado de instrucción de secundaria, un 34,2% tienen un grado de instrucción superior, mientras que solo un 4,2% representaron un grado de instrucción primaria, por lo tanto existió mayor comprensión y veracidad en las respuestas de los cuestionarios, ya que la percepción que representa la persona que ha concluido el grado de instrucción secundario es más amplia a aquella que, solo ha

concluido el grado de instrucción primaria. Estos resultados coinciden con Urure (2007) Lima, con su estudio "Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica 2006", donde señala con mayor porcentaje a secundaria completa (33,8%) y a superior (21,3%), (por lo que se puede decir la confiabilidad del instrumento). Por otro lado difieren con los resultados realizado por Caqui Tapia D. (2011) Tacna, denominado "Percepción del cuidado de enfermería que recibe la persona y su relación con la percepción del(a) enfermero(a) sobre el cuidado que brinda. Servicio de medicina del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2011"; donde encontró que predominó el nivel primario (48,5%) de los cuales un mayor porcentaje (22,9%) mostró una percepción medianamente favorable y favorable del cuidado que reciben por parte del profesional de enfermería.

Por lo que el grado de instrucción de los pacientes puede variar la percepción del cuidado que recibe de la (el) enfermera(o) pero ello no deteriora el cuidado que pueda brindar el profesional de enfermería porque nuestra filosofía es atender a

las personas sin considerar edad, sexo, raza, grado de instrucción.

De acuerdo al tipo de seguro, del 100%, un 62,5% tuvieron un tipo de seguro SIS, en este caso se rescata que la salud cumple una de sus características como es universal y accesible. Aquello también involucra que el hecho de tener un seguro como el SIS, puede dar como resultado mayor satisfacción al usuario en lo que respecta a la calidad de estructura, debido a que tendrá accesible el recurso humano, infraestructura y materiales, y el trámite administrativo será mucho más sencillo y rápido; contrario al usuario que no tiene algún seguro, ya que la suficiencia de materiales para su atención será adquirida por el mismo o su familiar, y si este carece de recursos económicos no podrá solventar sus gastos que correspondan a su atención o recursos materiales, lo que escapa de las manos del personal de enfermería, así, entonces la percepción de atención oportuna tendrá un distinto punto de vista, pudiendo reflejarse en una insatisfacción.

Las características sociodemográficas de los individuos son la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil y tipo de seguro

que, influyen de alguna manera en las percepciones de los individuos.

- ❖ En la Tabla N° 02 se evidenció que el nivel de satisfacción que presenta el usuario del 100%, un 67,5% se encuentra satisfecho, un 29,2% se encuentra a veces satisfecho o insatisfecho, un 2,5% se encuentra insatisfecho y el 0,8% mostró estar muy satisfecho.

Los resultados son similares al estudio realizado Zavala Lizaraso, G.(2009) quien realizó el estudio “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 2009”, donde concluye que se pudo observar de un total de 60 (100%) pacientes adultos mayores encuestados, el promedio 25 tienen un nivel de satisfacción Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, 15 (25%) tienen un nivel de satisfacción bajo y 5 (8%) tienen un nivel de satisfacción alto.

Así mismo el resultado difiere con la investigación de Borré Ortiz, Y. (2013), en el trabajo de investigación titulado “Calidad percibida de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de Servicios de Salud (IPS) de Barranquilla – Colombia 2013”, donde concluye que el 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48,1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”, así también difiere con Morales Gonzales, C. (2009) en el informe de investigación titulado “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 - Colombia 2009”, que concluye que de la población global encuestada, el 60% de los pacientes manifestó 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.

También difiere con Alvarez Torres en su estudio según Calidad del Cuidado y el Nivel de Satisfacción del adulto mayor en el servicio de Medicina del Hospital III de Emergencias Grau, donde concluyó que, refiere que el 43,01% se encuentra

insatisfecho, 33% poco satisfecho y para finalizar el 21,51% satisfechos.

El Ministerio de Salud en el Perú ha comenzado recientemente a considerar la satisfacción del usuario como indicador importante de los cuidados ofrecidos a fin de brindar una atención acorde con sus necesidades y expectativas; es así que según la encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa aplicado en el Centro de Salud La Natividad(2015), se obtuvieron los resultados que, del total de las dimensiones evaluadas, el 60% de los usuarios externos encuestados están insatisfechos con la calidad de servicios que les brinda el centro de salud (en cuanto a las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) mientras que el 40 % están satisfechos con este servicio(en cuanto a seguridad, otros aspectos tangibles) y según el buen trato que recibe el usuario en el C.S. La Natividad el 57,22 % se mostró insatisfecho y el 42,78 % satisfechos.

En conclusión con los resultados de ésta investigación se evidencia de una forma clara que en los consultorios de

Enfermería del Centro de Salud La Natividad, existe un usuario que se halla “satisfecho” acerca del cuidado de enfermería(68,3%) lo que indica que las dimensiones en calidad han mejorado, pero aún existe el porcentaje de usuarios que se hallan “a veces insatisfecho, a veces satisfecho” con tendencia a “insatisfecho”(31,7%) , por lo cual invoca a la personal de enfermería a buscar la mejora continua.

- ❖ En la Tabla N°03 respecto a la dimensión interpersonal del nivel de satisfacción del usuario, se evidencia un 65,8% a veces satisfecha/insatisfecha, un 28,3% satisfecho, un 4,2% insatisfecho y 1,7% mostro estar muy satisfecho.

Resultados obtenidos que son similares a Marky Bazán, G. (2012) en la investigación titulada “Satisfacción Según Percepción de Los Padres y Cuidado Enfermero Al Niño con Infección Respiratoria Aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2012”, donde concluye: En cuanto a la dimensión interpersonal del nivel de satisfacción de los padres el 49,1% manifiesta nivel de satisfacción medio y el 27,3% bajo.

Por el contrario, Huatuco Henrriquez, G. (2009) en el trabajo de investigación titulado “La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen – Lima 2009”, donde concluye que en la dimensión interpersonal un 60% de las enfermeras les falta tener más relación interpersonal.

Según Hernández Martínez (2003). Los resultados de la segunda encuesta nacional de satisfacción con los servicios de salud muestran que el 62 % de los pacientes está insatisfecho con la atención que recibe. La principal causa es la falta de calidad en la atención; el 70 % refiere mala calidad técnica e interpersonal en las diferentes instituciones y servicios.

El personal de enfermería es quien debería tener un estrecho contacto con el usuario, y buscar así satisfacer esta necesidad que lo acarree respecto a los indicadores mencionados, pero debido a la gran demanda que tiene este servicio el personal no se da abasto, ya que además de cumplir funciones

procedimentales, también cumplen funciones administrativas, lo que de alguna manera los aleja del paciente.

Así mismo en la dimensión interpersonal Donabedian manifiesta que es la interacción social entre el paciente y los miembros del equipo de salud que involucra una actitud de atención y sentir interés por el paciente. Según MINSA la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención basada en el respeto al derecho humano, a la cultura, individualidad, información, veracidad, oportunidad entre otros aspectos, para poner en práctica los valores y normas en atención al ser humano. La teoría de Imoge King plantea que la consecución de objetivos y su marco sistemático se centra en el sistema interpersonal, es uno de los modelos más completos que sustenta la práctica de enfermería, refiriendo que la naturaleza de las interacciones enfermera-cliente lleva al cumplimiento de objetivos en la práctica enfermera, su relación e interrelación es básica en esta profesión y funciona mediante interacciones con individuos y grupos; lo cual se refleja en la percepción que tiene el usuario acerca del servicio recibido.

Watson autora de la teoría del cuidado humano, define la profesión de enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética contribuyendo al cumplimiento de sus metas , las cuales están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la auto curación.

- ❖ En la Tabla N°04 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión técnico-científica, se observa que el mayor porcentaje (60%) está a veces insatisfecho, a veces satisfecho, mientras que el menor porcentaje (1,7%) está muy satisfecho.

El estudio se asemeja con el estudio de investigación de Huaynate Delgado, E. (2013) en su estudio titulado “Percepción del paciente post operado de catarata sobre la calidad de atención de enfermería en el Hospital de Solidaridad sede Camana Lima – Perú 2013. Concluye que, respecto a la

dimensión entorno del 100%, solo el 38,3% se encuentra medianamente favorable y el 61,7% favorable.

Con las mismas ideas, el resultado se asemeja con la investigación de Huiza Guardia, G. (2006) denominado “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre - Diciembre 2003”, donde concluye que, la satisfacción del usuario según la dimensión técnico-científica de la calidad, el 67,69% de los usuarios externos se encuentra satisfecho, el 20,77% medianamente satisfecho y el 11,54% insatisfecho con la atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao.

Por el contrario, Huatuco Henrriquez, G. (2009) en el trabajo de investigación titulado “La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”, donde concluye que en la dimensión técnica se puede observar que un 60% tiene una repuesta positiva y un 40% negativa. También difiere con el estudio de

investigación de Cruz Poma, E. "Percepción del familiar sobre la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente pediátrico internado en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima - 2009. Concluye que, respecto a la dimensión entorno la relación entre el nivel de percepción total de la atención y de la dimensión confort, 88,2% (15) tuvieron una percepción mala, sobre la calidad que brinda la enfermera en esta dimensión donde familiares tienen una percepción con tendencia a lo desfavorable.

Para el MINSA en la dimensión científico-técnico el personal de enfermería debe capacitarse para afianzar sus conocimientos y tenerlos actualizados, evidenciado en la seguridad e información necesaria a los usuarios para brindar una atención integral en forma oportuna, segura, continua y humanística.

- ❖ En la Tabla N°05 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión del entorno, se observa que el mayor porcentaje (47,5%) es a veces insatisfecho, a veces satisfecho como también satisfecho, mientras que el menor porcentaje (0,8%) está muy satisfecho.

Con las mismas ideas, el resultado se asemeja con la investigación de Romero Ameri, Liliam (2008) denominado “La percepción del paciente acerca de la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, donde concluye que en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28,33%.

Por el contrario, Huatuco Henrriquez, G. (2009) en el trabajo de investigación titulado “La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”, donde concluye que en la dimensión entorno que el 100% de las respuestas es positiva en cuanto a la parte organizacional lo cual refleja que dicho servicio está óptimo en cuanto a la parte organizacional.

Por último la dimensión entorno según MINSA está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor

prestación del servicio y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles lo que implica un nivel básico de comodidad. El personal de enfermería debe lograr que el usuario externo se sienta cómodo en un centro de salud contando las condiciones de infraestructura que permiten la satisfacción del usuario. Florence Nightingale, indica que su teoría se centra en el medio ambiente, en la cual un entorno saludable es necesario para aplicar cuidados de enfermería de manera adecuada.

## CONCLUSIONES

La característica sociodemográfica mas resaltante del usuario externo respecto al sexo, el (80%) perteneciò al sexo femenino y sólo el (20%) perteneciò al sexo masculino en el Centro de Salud La Natividad – Tacna

El Nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería es “satisfecho” en más de la mitad (67,5%) del Centro de Salud La Natividad.

El Nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería es “a veces insatisfecho, a veces satisfecho” en más de la mitad (65,8%) en la dimensión interpersonal del Centro de Salud La Natividad.

El Nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería es “a veces insatisfecho, a veces satisfecho” en más de la mitad (60%) en la dimensión científico - técnico del Centro de Salud La Natividad.

El Nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería es “a veces insatisfecho, a veces satisfecho”, ligeramente en menos de la

mitad (47,5%), como también “satisfecho” ligeramente en menos de la mitad (47,5%) en la dimensión entorno del Centro de Salud La Natividad.

## **RECOMENDACIONES**

A los directivos del Centro de Salud La Natividad, socializar los resultados con el profesional de enfermería, con el fin de fortalecer los indicadores de las dimensiones planteadas.

A los directivos del Centro de Salud La Natividad, programar extrategias sobre satisfacción del usuario externo y cuidado de enfermería que evidencien la mejora del nivel de satisfacción del usuario externo.

A los directivos del Centro de Salud La Natividad, realizar proyectos de mejoramiento continuo, talleres de buen trato sobre los cuidados enfermería para superar la mediana insatisfacción en las dimensiones interpersonal y lograr la satisfacción del usuario.

A los directivos del Centro de Salud La Natividad, realizar proyectos de mejoramiento continuo, para superar la mediana insatisfacción en la dimensión técnico y lograr la satisfacción del usuario.

A los directivos del Centro de Salud La Natividad, realizar proyectos de mejoramiento continuo, para sobrepasar la mediana insatisfacción en la dimensión entorno y lograr la satisfacción del usuario.

A los enfermeros(as) participar en capacitaciones respecto a la actualización en temas gestión, satisfacción del usuario y calidez a fin de mejorar la calidad de los cuidados de enfermería.

Realizar futuras investigaciones cualitativas como cuantitativas en los diferentes establecimientos de salud a fin de garantizar e identificar el nivel de satisfacción del usuario y el cuidado que brinda el profesional de enfermería según las dimensiones de calidad y cuidado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. *Sistema de gestión de la calidad en salud*. Documento técnico. Perú. 2011. URL. Disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links\\_sgc/5\\_%20SGC%20MINSAs%20RM%20519-2006.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links_sgc/5_%20SGC%20MINSAs%20RM%20519-2006.pdf). [Fecha de acceso 10 de marzo 2016].
2. Colegio de Enfermeros del Perú. *Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero Lima – Perú del 2008*. Documento Técnico. URL. Disponible en: [http://cep.org.pe/download/NG\\_CDCE.pdf](http://cep.org.pe/download/NG_CDCE.pdf). [Fecha de acceso 10 de setiembre 2016].
3. Donabedian, A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. *Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud*.1995; 2(3): 8-9.
4. Aiquipa Mendoza, A.; *Calidad de la atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN*. Tesis para optar segunda especialidad de oncología. Universidad Mayor de San Marcos; 2003

5. Ministerio de Salud del Perú. *Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud*. Documento Técnico. Perú. 2002. URL. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/seg\\_pac/Estandar1erNivel2003.pdf](http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/seg_pac/Estandar1erNivel2003.pdf). (Fecha de acceso 10 de setiembre 2016).
6. Ministerio de Salud del Perú. *Declaración por la calidad en salud*. Documento Técnico. Perú. 2009. URL. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg\\_pac/DeclaracionCalidadSalud.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/DeclaracionCalidadSalud.pdf). [Fecha de acceso 10 de setiembre 2016].
7. Centro de Salud La Natividad. *Encuesta de Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa*. Tacna. 2015.
8. Centro de Salud La Natividad. *Informe trimestral del C.S. La natividad*. Tacna. 2016.
9. Ministerio de Salud del Perú. *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. Guía Técnica. Perú;2011. URL. Disponible en:

[http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252\\_rm\\_527\\_2011\\_usuario\\_externo.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_527_2011_usuario_externo.pdf). [Fecha de acceso 10 de setiembre 2016].

10. Ramírez Perdomo, C.; Perdomo Romero, A.; Galán González, E. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Revista de Colombia*. 2013. [Citado el 10 de agosto 2016].
11. Borré Ortiz, Y. *Calidad percibida de Enfermería por pacientes hospitalizados en institución Prestadora de Servicios de Salud Barranquilla*. Tesis de Maestría en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia; 2013. [citado el 10 de agosto 2016].
12. Morales Gonzales, 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*. Tesis para optar la licenciatura en enfermería. Universidad Pontificia Javerina; 2009. [citado el 10 de agosto 2016].
13. Zavala Lizaraso, 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 2009. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. [citado el 10 de agosto 2016].*

14. Huatuco Henrriquez, G. *La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. [citado el 10 de agosto 2016].*

15. Marky Bazán, G. *Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo, Diciembre 2012. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería. Universidad Ricardo Palma; 2012. [citado el 10 de agosto 2016].*

16. Aiquipa Mendoza, Ana C.; *Calidad de la Atención de Enfermería según opinión de los Pacientes sometidos a Quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN. Tesis para optar segunda especialidad de oncología. Universidad Mayor de San Marcos; 2003.*

17. Romero Ameri, Liliam Claudia. *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Tesis para optar el título de licenciatura. Universidad Mayor de San Marcos; 2008. [citado el 10 de agosto 2016].
18. Huiza Guardia, G. *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre – Diciembre 2003*. Tesis para optar el título de licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. [citado el 10 de agosto 2016].
19. Monchón, P. y Montoya, Y. *Nivel de calidad cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia en el Hospital III-Es salud de Chiclayo-2013*. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [citado el 10 de agosto 2016].
20. Chambilla Castillo, F. *Nivel de satisfacción del paciente respecto al cuidado humanizado en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue TACNA – 2014*. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería.

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013. [citado el 10 de agosto 2016].

21. Catari Paccoricuna, G. *Satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería postoperatorio en el servicio de cirugía del hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna–2014*. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014. [citado el 10 de agosto 2016].

22. Palacios Cuadros, L. *La relación entre cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT Tacna 2012*. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012. [citado el 10 de marzo 2016].

23. Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: España. URL: <http://dle.rae.es/?w=diccionario>

24. Fundación Wikimedia. *Wikipedia*. URL. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad> .[citado el 10 de agosto 2016].

25. W. Edwards Deming. *Fuera de la Crisis MIT*, 2000. URL. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos69/calidad-empresarial-pilar-exito/calidad-empresarial-pilar-exito2.shtml#ixzz4SJNnVHQc>
26. Kaoru Ishikawa. *¿Qué es Control Total de la Calidad?*. Japón: Prentice Hall; 1985.
27. Marcelo Vasquez, L. La Calidad, el concepto actual que debe ser manejado adecuadamente por los gerentes y funcionarios de toda organización. *Degerencia*. 2007. URL. Disponible en: [http://www.degerencia.com/articulo/la calidad, el concepto actual](http://www.degerencia.com/articulo/la%20calidad,%20el%20concepto%20actual). [Fecha de acceso 10 de setiembre 2016].
28. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermería. Página web (consultado el 15 de marzo del 2016).
29. Aparicio Rodríguez, A. Conceptos de Calidad. *Degerencia*. 2007. URL. Disponible en: [http://www.degerencia.com/articulo/la calidad, el concepto actual](http://www.degerencia.com/articulo/la%20calidad,%20el%20concepto%20actual)

[http://datateca.unad.edu.co/contenidos/301404/301404\\_ContenidoEnLinea/leccin\\_31\\_conceptos\\_de\\_calidad.html](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/301404/301404_ContenidoEnLinea/leccin_31_conceptos_de_calidad.html). [Fecha de acceso 10 de abril 2016].

30. Ministerio de Salud del Perú. *Política Nacional de Calidad en Salud*. Documento Técnico. Perú. 2009. URL. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/seg\\_pac/Estandar1erNivel2003.pdf](http://www.minsa.gob.pe/DGSP/observatorio/documentos/seg_pac/Estandar1erNivel2003.pdf). [Fecha de acceso 10 de abril 2016].

31. Baez Hernandez, F , Nava Navarro, V., Ramos Cedeño, L., Medina Lopez, O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Revista Scielo*. 2009; 9(2). URL. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972009000200002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002). [Fecha de acceso 10 de mayo 2016].

32. Sanabria Triana, L. , Otero Ceballos, M. , Urbina Laza, O. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. *Revista cubana*. 2002; 16(4). URL. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16\\_4\\_02/ems07402.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm). (Fecha de acceso 10 de mayo 2016).

33. Hernandez, A. Blog electronico. Publicado el martes, 1 de diciembre de 2015. <http://enfermeria0544354.blogspot.pe/2015/12/enfermeria-la-lampara-de-aceite-el.html>
34. Nightingale, F. La primera gran teórica de enfermería. *Revista cubana de Enfermería*. 2004; 20(3). URL. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009). (Fecha de acceso 10 de setiembre 2016).
35. Revista de Actualizaciones en Enfermería. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. En Colombia. 2007. Vol. 10 No. 4. <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>.
36. Watson J. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. URL. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres2/#sthash.xveJHKGe.dpuf>

37. Ministerio de Salud del Perú. *Categorías De Establecimientos De Sector Salud. Norma Técnica.* 2004  
[http://www.minsa.gob.pe/dgiem/infraestructura/web\\_di/normas/nt-0021-documento%20oficial%20categorizacion.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgiem/infraestructura/web_di/normas/nt-0021-documento%20oficial%20categorizacion.pdf)
38. Martínez Bermeo, Sor Nelly Veneranda. *Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de Satisfacción de los usuarios casa de reposo Madre Josefina Vannini.* Tesis para optar la licenciatura en enfermería. Universidad Ricardo Palma; 2006.
39. MINSA. Guía para la Autoevaluación de la calidad para establecimientos de primer Nivel. Julio 2002. URL. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/decs/03%20-%20Autoevaluacion.pdf>, [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCA\\_LI\\_DAD-2.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCA_LI_DAD-2.pdf). (citado 15 de marzo del 2016).
40. Colegio de Enfermeros del Perú. *Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero Lima – Perú del 2008.* Documento Técnico. Lima. 2008. URL. Disponible en: [http://cep.org.pe/download/NG\\_CDCE.pdf](http://cep.org.pe/download/NG_CDCE.pdf). [Fecha de acceso 10 de setiembre 2016].

41. Chavarry P. Introducción a los Modelos y teorías de Enfermería. Lima. Perú. 2006. URL. Disponible en: <http://es.slideshare.net/azanero33/modelos-y-teorias-de-enfermeria>. [Fecha de acceso 25 de mayo 2016].
42. Trincado Agudo, M. , Fernández Caballero, E. Calidad en enfermería. Revista cubana de enfermería. 1995. URL. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11\\_1\\_95/enf01195.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf01195.htm).
43. Comisión Interinstitucional de enfermería. Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería. México. 2003.
44. Definición ABC. Cuidado de Enfermería. Definiciones generales. Diccionario electrónico. URL. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/salud/cuidado-de-enfermeria.php>. [Fecha de acceso 25 de abril 2015].
45. Jiménez Caugas L, Báez Dueñas RM, Pérez Maza B, Reyes Álvarez I. Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de la atención primaria de salud. *Revista Cubana Salud Pública*. 1996; 22(1):37-43.

## **ANEXOS**

**ANEXO N° 01: RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN**

**ANEXO N° 02: CARTA DE PRESENTACIÓN**

**ANEXO N° 03: RESOLUCIÓN CAMBIO DE TÍTULO**

**ANEXO N° 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**ANEXO N° 04: CUESTIONARIO**

**ANEXO N° 06: MUESTRA**

**ANEXO N° 07: FORMATO DE VALIDACIÓN**

**ANEXO N° 08: VALIDACIÓN POR EXPERTOS**

**ANEXO N° 09: CONFIABILIDAD**

**ANEXO N° 10: MAPA CONCEPTUAL TEÓRICO**

**ANEXO N° 11: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**ANEXO N° 12: TABLA Y GRÁFICO N°6**

## ANEXO N° 01:

### RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

24 AGO 2016

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 6583-2016-FACS-UNJBG  
Tacna, 16 de agosto del 2016

#### VISTO:

El Oficio N° 429-2016-ESEN/FACS, remitido el 16.08.2016, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por la Est. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, y

#### CONSIDERANDO:

Que, la Est. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 429-2016-ESEN/FACS, remitido el 09.08.16, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO(A) Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ASISTENTE AL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD, TACNA 2016**, presentado por la Est. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor a la Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez, se procede a autorizar la ejecución del Proyecto de Tesis a partir de la fecha;

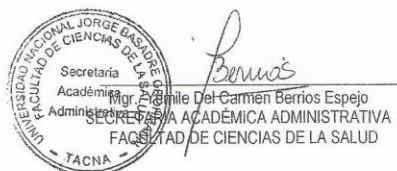
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** Oficializar la Designación como Asesora la Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez, del Proyecto de Tesis titulado: **RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO(A) Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ASISTENTE AL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD, TACNA 2016**, presentado por la Est. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ART. 2°:** Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por la Est. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



YDCBE/ltr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

**ANEXO N° 02:**

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

FACS/ESSEN	
<b>RECIBIDO</b>	
REG:.....	FECHA: 31/8/16
HORA: 12:30	FIRMA: <i>[Firma]</i>

**SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

**SEÑORA:**

**DRA. VICTORIA NORA VELA DE CÓRDOVA**

**DIRECTORA DE LA E.A.P. DE ENFERMERÍA – FACS/UNJBG**

Yo, Linda Maryori Cahuaya Inofuente estudiante de enfermería de la UNJBG, con código Universitario N° 2010 – 35663, identificado con DNI 71775063, domicilio en Coop. Gregorio Albarracín Mz. F lote 01, con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

La saludo cordialmente y manifiesto que habiéndose aprobado mi Proyecto de Tesis con la Resolución de Facultad N°6583–2016–FACS–UNJBG, solicito ante usted una carta de presentación dirigido al Gerente del C.S. La Natividad, Lic. en Obstetricia Narda Isabel Vizcarra Santos de Yabar. Con el fin de ejecutar el presente proyecto de tesis titulado “RELACION ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO(A) Y EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO ASISTENTE AL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD, TACNA 2016”

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle mis sentimientos de especial estima y consideración.

Tacna, 31 de Agosto del 2016

Atentamente,

*[Firma]*  
\_\_\_\_\_  
Est. Linda Maryori Cahuaya Inofuente  
2010 – 35663  
DNI 71775063

## ANEXO N° 03:

### RESOLUCIÓN CAMBIO DE TÍTULO

04 ENE 2017

  
UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

---

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 6926-2017-FACS-UNJBG**  
Tacna, 04 de enero del 2017

El Oficio N° 001-2017-ESEN/FACS, remitido el 04.01.17, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando modificación del Título del proyecto de Tesis presentado por la Est. Linda Mayori Cahuaya Inofuente, y

**CONSIDERANDO:**

Que, a través de la R.F. N° 6881-2016-FACS, de fecha 16.12.16, se designa al Jurado Dictaminador para el Informe Final cuyo título es: RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO(A) Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ASISTENTE AL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD, TACNA 2016, presentado por la Est. Linda Mayori Cahuaya Inofuente;

Que, mediante el Oficio N° 001-2017-ESEN/FACS, remitido el 04.01.17, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se modifique el título del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Linda Mayori Cahuaya Inofuente, quedando en adelante como: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD DE NATIVIDAD – TACNA 2016, a solicitud del jurado;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ART. UNICO:** Modificar el título del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Linda Mayori Cahuaya Inofuente, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, quedando en adelante como: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD DE NATIVIDAD – TACNA 2016**, a solicitud del jurado.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Lidia Salas de Cornejo  
Decana  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
TACNA  
Dist. ESEN, JURADO, ARCH.

  
Secretaria  
Académica  
Mónica Berrios Espejo  
Administradora ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
TACNA

YDCBE/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

**ANEXO N° 04:**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., N° DNI.....

declaro haber recibido información completa sobre mi participación en el trabajo de investigación, titulado “NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD - TACNA 2016”; realizado por la Srta. Bachiller de Enfermería Linda Maryori Cahuaya Inofuente; el que será anónimo y guardará la privacidad y el caso requiere dar mi consentimiento de mi participación en pleno uso de mis facultades físico – mentales.

\_\_\_\_\_

Firma del usuario

\_\_\_\_\_

Firma de la Investigadora

## **ANEXO N° 05:**

### **INSTRUMENTO – CUESTIONARIO**

#### **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD - TACNA 2016**

**I. FINALIDAD:** El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016”; realizado por la Srta. Bachiller de Enfermería Linda Maryori Cahuaya Inofuente, tiene como finalidad determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016.

#### **II. PRESENTACIÓN:**

Me dirijo a usted, para solicitarle tenga bien responder a las preguntas de la presente encuesta, que servirá para la consecución del trabajo de investigación y así poder obtener el Título de Enfermería, el cual es de carácter anónimo y confidencial.

#### **III. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

Marque con un aspa (x) o cruz (+) la respuesta dada:

- **EDAD DEL ENCUESTADO:** \_\_\_\_ años

- **CONDICIÓN DEL ENCUESTADO:**  
 Usuario ( ) Acompañante ( )
- **SEXO DEL ENCUESTADO:**  
 Masculino ( ) Femenino ( )
- **GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ENCUESTADO:**  
 Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
- **TIPO DE SEGURO DEL USUARIO:**  
 SIS ( ) Es salud ( ) Ninguno ( ) Otro ( )
- **ÁREA DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD:**  
 Consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño(a) ( )  
 Consultorio de Atención Integral al Adolescente ( )  
 Consultorio de Atención Integral al Joven ( )  
 Consultorio de Atención Integral al Adulto ( )  
 Consultorio de Atención Integral al Adulto Mayor ( )

**IV. INSTRUCCIONES:** A continuación marcar con un aspa (X) solo la alternativa correspondiente a su respuesta, donde :

- ✓ Muy Insatisfecho = 1
- ✓ Insatisfecho = 2
- ✓ A veces Insatisfecho, a veces satisfecho = 3
- ✓ Satisfecho = 4
- ✓ Muy Satisfecho = 5

<b>PREGUNTAS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. ¿El enfermero(a) le saluda al ingresar al consultorio de enfermería?					
2. ¿El enfermero(a) lo llama por su nombre?					
3. ¿El enfermero(a) le habla en un tono de voz adecuado?					
4. ¿El enfermero(a) lo escucha cuando usted tiene alguna queja?					
5. ¿El enfermero(a) se preocupa por su salud?					
6. ¿El enfermero(a) le muestra cordialidad en el trato?					
7. ¿En general estoy conforme con el buen trato que he recibido por parte del enfermero(a)?					
8. ¿Al realizarle algún procedimiento, el enfermero(a) cuenta con todo el equipo necesario?					
9. ¿El enfermero(a) se encuentra correctamente uniformado(a) (chaqueta y pantalón o falda de color turquesa)?					
10. ¿El tiempo que Ud. espero para ser atendido en el consultorio fue corto?					
11. ¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?					
12. ¿El consultorio se encuentra limpio?					
13. ¿El consultorio cuenta con sillas para su comodidad?					
14. ¿El ambiente cuenta con la iluminación y ventilación necesaria?					
15. ¿El material educativo y equipo con el que le brindaron atención se encuentra en buen estado?					
16. ¿Cree que el consultorio cuenta con materiales educativos y equipos necesarios para su atención?					

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

**Elaborado por:** Bach. Linda Maryori Cahuaya Inofuente

## ANEXO N° 06:

### MUESTRA

Si la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la fórmula sería:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

#### Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}$  = 1,96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0,05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0,05 = 0,95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

Cálculo de Muestras para Poblaciones Finitas	
INGRESO DE PARAMETROS	
Tamaño de la Población (N)	175
Error Muestral (d)	0,05
Proporción de Éxito (p)	0,5
Proporción de Fracaso (q)	0,5
Valor para Confianza (Z) (95%)	1,96

$$n = \frac{175 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 + 0,05^2 (175 - 1)}$$

$$n = 120$$

$$n = 120$$

Si no se tiene el dato p se puede utilizar el valor de p=0,5

**ANEXO N° 07:**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

**INSTRUCCIONES:**

El presente documento tiene como objeto recoger información útil de personas especializadas en el tema:

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD - TACNA 2016”**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación, que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Representa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa una estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X”, en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que merezca el instrumento de investigación.

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en éste instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? ..... ... ..... ... ..... . ..... ...					

Firma del experto \_\_\_\_\_

**ANEXO N° 08:**

**VALIDACIÓN POR EXPERTOS**

**HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN**

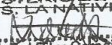
PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en éste instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? <i>Eliminar... las... preguntas... para... cada... variable...</i> ..... ..... .....					

Firma del experto \_\_\_\_\_

*[Firma manuscrita]*  
 Dra. V. Nara de la Cruz

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en éste instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? ..... ..... ..... .....					

MINISTERIO DE SALUD  
C.S. LA NATIVIDAD  
  
Lic. M. Del Pilar Cornejo Portugal  
C.E.P. 18230

Firma del experto \_\_\_\_\_

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	④	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	⑤
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	④	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	④	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	④	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	⑤
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en éste instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	④	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?	1	2	③	4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	④	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? <i>...Dejar la pregunta 1 ya que al ingresar no se cuenta con personal profesional de enfermería que de información...</i> <i>...Aumentar preguntas como si el usuario se encuentra satisfecho con el tiempo de la atención y si le explicaron y/o recomendaron los problemas identificados.</i>					

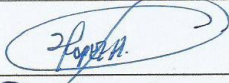
Firma del experto \_\_\_\_\_

*Gina Tellez Lopez*  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 CEP 26510

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en éste instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? .MODIFICAR LOS VALORES DEL MAX. E.L. D.E. SATISFACCIÓN DEL .USUARIO EN PORCIENTAJEJ..... ..... .....					

Firma del experto \_\_\_\_\_

  
 Prof. Luis Puycañ  
 Estadístico

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

*Parecen iguales*

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	①	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	④	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	④	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	③	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	①	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	④	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en éste instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	④	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?	1	2	③	4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	③	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? <i>- Como mi parecer instrumentos similares debiere por                      ... me enspr. por dimensión ...                      - la pregunta 8 y 9 de este instrumento se repite.</i>					

*¿quiere decir  
 nuevo si  
 fueran  
 no?*

Firma del experto *Elina Leduiter*

**PROCEDIMIENTO:**

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios.

Nº DE ÍTEMS	EXPERTOS					PROMEDIO Y	VALOR MÁXIMO X
	A	B	C	D	E		
1	4	5	4	5	1	3,8	5
2	4	5	5	4	4	4,4	5
3	4	5	4	4	4	4,2	5
4	4	5	4	5	3	4,2	5
5	4	5	4	4	1	3,6	5
6	4	5	5	4	4	4,4	5
7	5	5	4	5	4	4,6	5
8	4	5	3	5	3	4,0	5
9	4	5	4	3	3	3,8	5

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(x-y_1)^2+(x-y_2)^2+\dots+(x-y_9)^2}$$

Donde:

x = valor máximo en la escala concedido para cada ítem

y = El promedio de cada ítem

$$DPP = \sqrt{(5-3,8)^2+(5-4,4)^2+(5-4,2)^2+(5-4,2)^2+(5-3,6)^2+(5-4,4)^2+(5-4,6)^2+(5-4,0)^2+(5-3,8)^2}$$

DPP= 2,8

3. Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia, con la ecuación.

$$D \text{ máx.} = \sqrt{(x_1-1)^2+(x_2-1)^2+\dots\dots\dots+(x_n-1)^2}$$

**Donde:**

x = valor máximo en la escala para cada ítem (es decir 5)

y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (es decir 1)

$$D \text{ máx.} = \sqrt{(5-1)^2+(5-1)^2+(5-1)^2+(5-1)^2+(5-1)^2+(5-1)^2+(5-1)^2+(5-1)^2+(5-1)^2+(5-1)^2} = D \text{ máx.} = 12$$

4. La D máx. Se divide entre el valor máximo de le escala

$$\frac{D_{max}}{5} = 12/5=2,4$$

5. Con éste último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a Dmax. dividiéndose en intervalo iguales entre sí, llamándose con las letras A, B, C, D, E

Siendo:

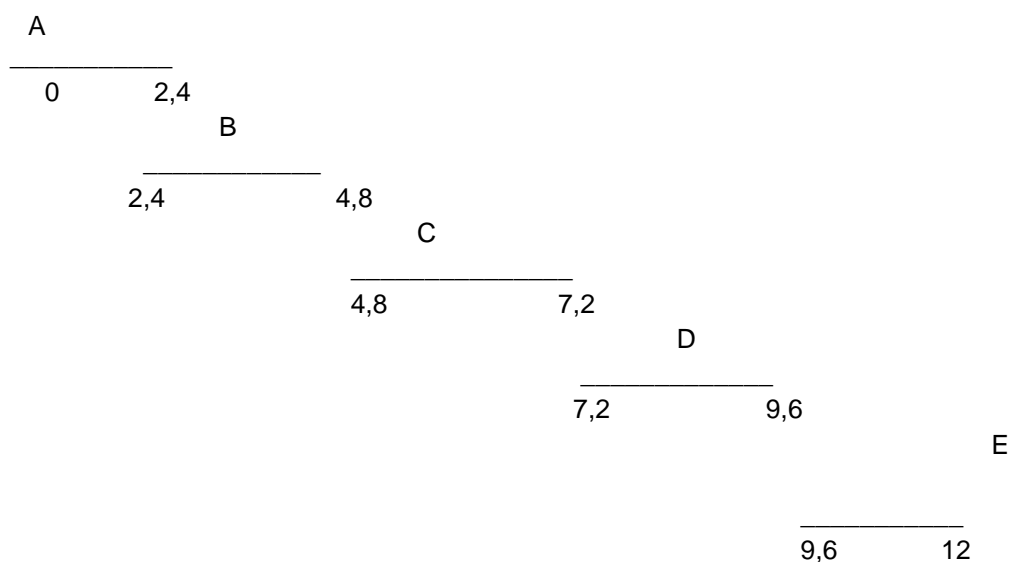
A= Adecuación total

B= Adecuación en gran medida

C= Adecuación promedio

D= Escasa adecuación

E= Inadecuación



6. El punto DPP debe caer en la zona A o B caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y /o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. En el caso nuestro, el valor DPP fue 2,8 cayendo en la zona “B” lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado en la investigación

**ANEXO N° 09:**  
**CONFIABILIDAD**

**Tabla A:**

**Niveles de aceptación según Alfa Cronbach**

<b>VALORACIÓN</b>	<b>NIVELES DE ACEPTACIÓN</b>
-1 a 0	No es confiable
0,01 - 0,49	Baja confiabilidad
0,50 - 0,69	Moderada confiabilidad
0,70 - 0,89	Fuerte confiabilidad
0,90 - 1,00	Alta confiabilidad

**Fuente:** Elaboración propia

## 1. FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

Tabla 1:

### Nivel de confiabilidad para la satisfacción del usuario

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,832	16

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e interpretación:** Los resultados de la tabla 1, el coeficiente alfa de Cronbach tiene un valor de 0,832, lo que indica que el instrumento aplicado para medir la satisfacción del usuario tiene una fuerte confiabilidad. En consecuencia, el instrumento es muy apropiado de acuerdo a la prueba de alfa de Cronbach.

## PRUEBA DE NORMALIDAD DE LAS VARIABLES:

### 1. Prueba de normalidad de la variable nivel de satisfacción del usuario:

Para efectuar la prueba de normalidad, el planteamiento de la hipótesis es:

Ho: Los datos provienen de una distribución normal

Hi: Los datos no provienen de una distribución normal

Si p-valor > 0,05: Se acepta Ho

Si p-valor < 0,05: Se rechaza Ho

#### Tabla 3:

Prueba de normalidad de la variable satisfacción del usuario

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción del usuario	,190	120	,000	,739	120	,000

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e interpretación:** Según los valores de la Tabla 3, en relación a la satisfacción del usuario y considerando que el número de encuestas son 120, nos corresponde observar la columna de prueba de Kolmogorov-Smirnov, donde la significancia asintótica ó p-valor es de 0,000. Por tanto, es menor que 0,05; por lo que se rechaza  $H_0$ . Se interpreta que los datos de la variable satisfacción del usuario no provienen de una distribución normal.

## NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,832	16

ESTADÍSTICAS DE ELEMENTO			
	Media	Desviación estándar	N
El enfermero(a) le saluda al ingresar al consultorio de enfermería.	3,75	,639	20
El enfermero(a) lo llama por su nombre.	3,75	,716	20
El enfermero(a) le habla en un tono de voz adecuado.	3,80	,523	20
El enfermero(a) lo escucha cuando usted tiene alguna queja.	3,70	,571	20
El enfermero(a) se preocupa por su salud.	3,70	,657	20
El enfermero(a) le muestra cordialidad en el trato.	3,75	,444	20
En general estoy conforme con el buen trato que he recibido por parte del enfermero(a).	3,70	,657	20
Al realizarle algún procedimiento, el enfermero(a) cuenta con todo el equipo necesario.	3,80	,523	20
El enfermero(a) se encuentra correctamente uniformado(a) (chaqueta y pantalon o falda de color turquesa).	4,20	,696	20
El tiempo que Ud. espero para ser atendido en el consultorio fue corto.	3,20	,894	20
Su atención se realizo respetando el orden de llegada.	4,05	,686	20
El consultorio se encuentra limpio.	4,15	,489	20
El consultorio cuenta con sillas para su comodidad.	4,10	,447	20
El ambiente cuenta con la iluminación y ventilación adecuada.	3,90	,308	20
El material educativo y equipo con el que le brindaron atención se encuentra en buen estado.	3,95	,510	20
Cree que el consultorio cuenta con materiales educativos y equipos necesarios para su atención.	3,95	,224	20

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El enfermero(a) le saluda al ingresar al consultorio de enfermería.	57,70	21,168	,546	,816
El enfermero(a) lo llama por su nombre.	57,70	23,274	,145	,844
El enfermero(a) le habla en un tono de voz adecuado.	57,65	21,397	,644	,812
El enfermero(a) lo escucha cuando usted tiene alguna queja.	57,75	21,671	,524	,818
El enfermero(a) se preocupa por su salud.	57,75	21,145	,531	,817
El enfermero(a) le muestra cordialidad en el trato.	57,70	23,168	,332	,828
En general estoy conforme con el buen trato que he recibido por parte del enfermero(a).	57,75	21,461	,476	,821
Al realizarle algún procedimiento, el enfermero(a) cuenta con todo el equipo necesario.	57,65	22,766	,350	,828
El enfermero(a) se encuentra correctamente uniformado(a) (chaqueta y pantalon o falda de color turquesa).	57,25	21,250	,476	,821
El tiempo que Ud. espero para ser atendido en el consutorio fue corto.	58,25	19,566	,559	,817
Su atencion se realizo respetando el orden de llegada.	57,40	21,516	,440	,823
El consultorio se encuentra limpio.	57,30	21,484	,675	,811
El consustorio cuenta con sillas para su comodidad.	57,35	22,134	,583	,817

El ambiente cuenta con la iluminacion y ventilacion adecuada.	57,55	23,418	,428	,826
El material educativo y equipo con el que le brindaron atencion se encuentra en buen estado.	57,50	23,737	,159	,837
Cree que el consultorio cuenta con materiales educativos y equipos necesarios para su atención.	57,50	23,316	,658	,823

**Estadísticas de escala**

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
61,45	24,787	4,979	16

## NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

<b>El enfermero(a) le saluda al ingresar al consultorio de enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	1	,8
Ni insatisfecho ni satisfecho	53	44,2
Satisfecho	54	45,0
Muy Satisfecho	12	10,0
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

<b>El enfermero(a) lo llama por su nombre.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	7	5,8
Ni insatisfecho ni satisfecho	28	23,3
Satisfecho	75	62,5
Muy Satisfecho	10	8,3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

<b>El enfermero(a) le habla en un tono de voz adecuado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	1	,8
Ni insatisfecho ni satisfecho	38	31,7
Satisfecho	74	61,7
Muy Satisfecho	7	5,8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

<b>El enfermero(a) lo escucha cuando usted tiene alguna queja</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy insatisfecho	1	,8
Insatisfecho	7	5,8
Ni insatisfecho ni satisfecho	44	36,7
Satisfecho	63	52,5
Muy Satisfecho	5	4,2
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

<b>El enfermero(a) se preocupa por su salud</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	6	5,0
Ni insatisfecho ni satisfecho	39	32,5
Satisfecho	69	57,5
Muy Satisfecho	6	5,0
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

<b>El enfermero(a) le muestra cordialidad en el trato</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	1	,8
Ni insatisfecho ni satisfecho	41	34,2
Satisfecho	70	58,3
Muy Satisfecho	8	6,7
Total	120	100,0

<b>En general estoy conforme con el buen trato que he recibido por parte del enfermero(a).</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	2	1,7
Ni insatisfecho ni satisfecho	41	34,2
Satisfecho	68	56,7
Muy Satisfecho	9	7,5
Total	120	100,0

<b>Al realizarle algún procedimiento, el enfermero(a) cuenta con todo el equipo necesario.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	2	1,7
Ni insatisfecho ni satisfecho	27	22,5
Satisfecho	82	68,3
Muy Satisfecho	9	7,5
Total	120	100,0

<b>El enfermero(a) se encuentra correctamente uniformado(a) (chaqueta y pantalón o falda de color turquesa).</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	1	,8
Ni insatisfecho ni satisfecho	27	22,5
Satisfecho	69	57,5
Muy Satisfecho	23	19,2
Total	120	100,0

<b>El tiempo que Ud. espero para ser atendido en el consultorio fue corto.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy insatisfecho	4	3,3
Insatisfecho	16	13,3
Ni insatisfecho ni satisfecho	62	51,7
Satisfecho	31	25,8
Muy Satisfecho	7	5,8
Total	120	100,0

<b>Su atención se realizó respetando el orden de llegada.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	3	2,5
Ni insatisfecho ni satisfecho	25	20,8
Satisfecho	85	70,8
Muy Satisfecho	7	5,8
Total	120	100,0

<b>El consultorio se encuentra limpio.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	2	1,7
Ni insatisfecho ni satisfecho	29	24,2
Satisfecho	79	65,8
Muy Satisfecho	10	8,3
Total	120	100,0

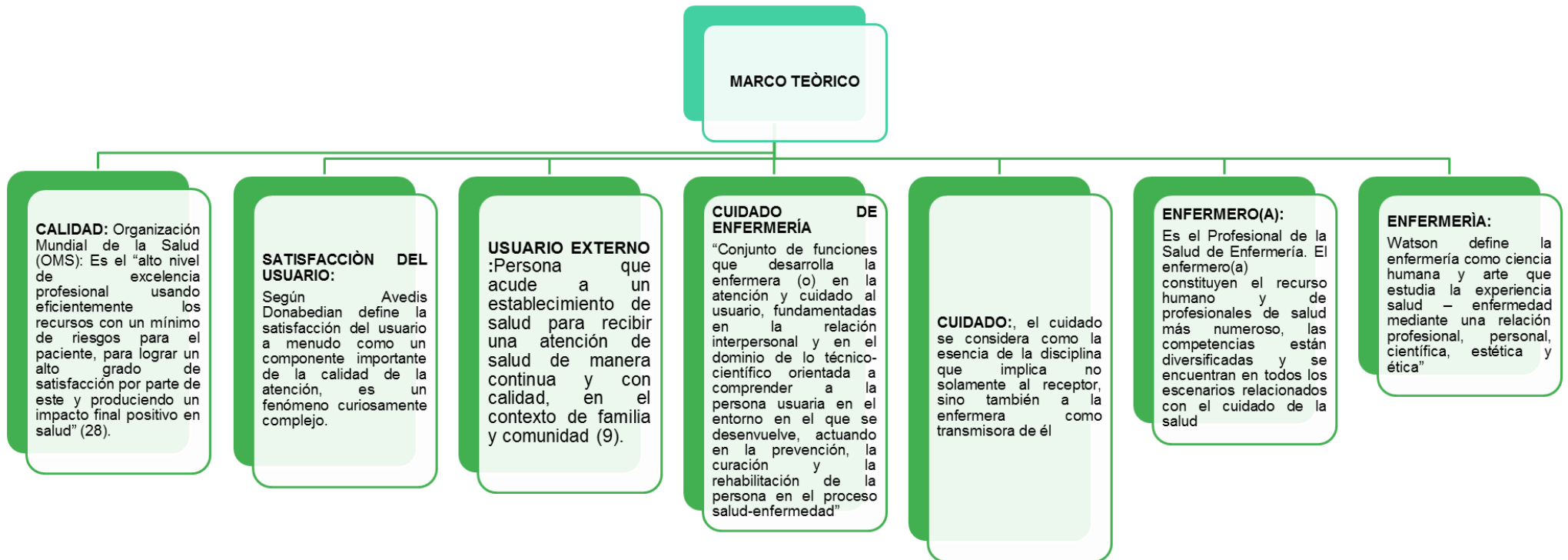
<b>El consultorio cuenta con sillas para su comodidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	3	2,5
Ni insatisfecho ni satisfecho	28	23,3
Satisfecho	82	68,3
Muy Satisfecho	7	5,8
Total	120	100,0

<b>El ambiente cuenta con la iluminación y ventilación adecuada.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	2	1,7
Ni insatisfecho ni satisfecho	31	25,8
Satisfecho	84	70,0
Muy Satisfecho	3	2,5
Total	120	100,0

<b>El material educativo y equipo con el que le brindaron atención se encuentra en buen estado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ni insatisfecho ni satisfecho	45	37,5
Satisfecho	68	56,7
Muy Satisfecho	7	5,8
Total	120	100,0

<b>Cree que el consultorio cuenta con materiales educativos y equipos necesarios para su atención.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	2	1,7
Ni insatisfecho ni satisfecho	41	34,2
Satisfecho	74	61,7
Muy Satisfecho	3	2,5
Total	120	100,0

## ANEXO N° 10: MAPA CONCEPTUAL TEÓRICO



**TEORIA DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO : AVEDIS DONABEDIAN**

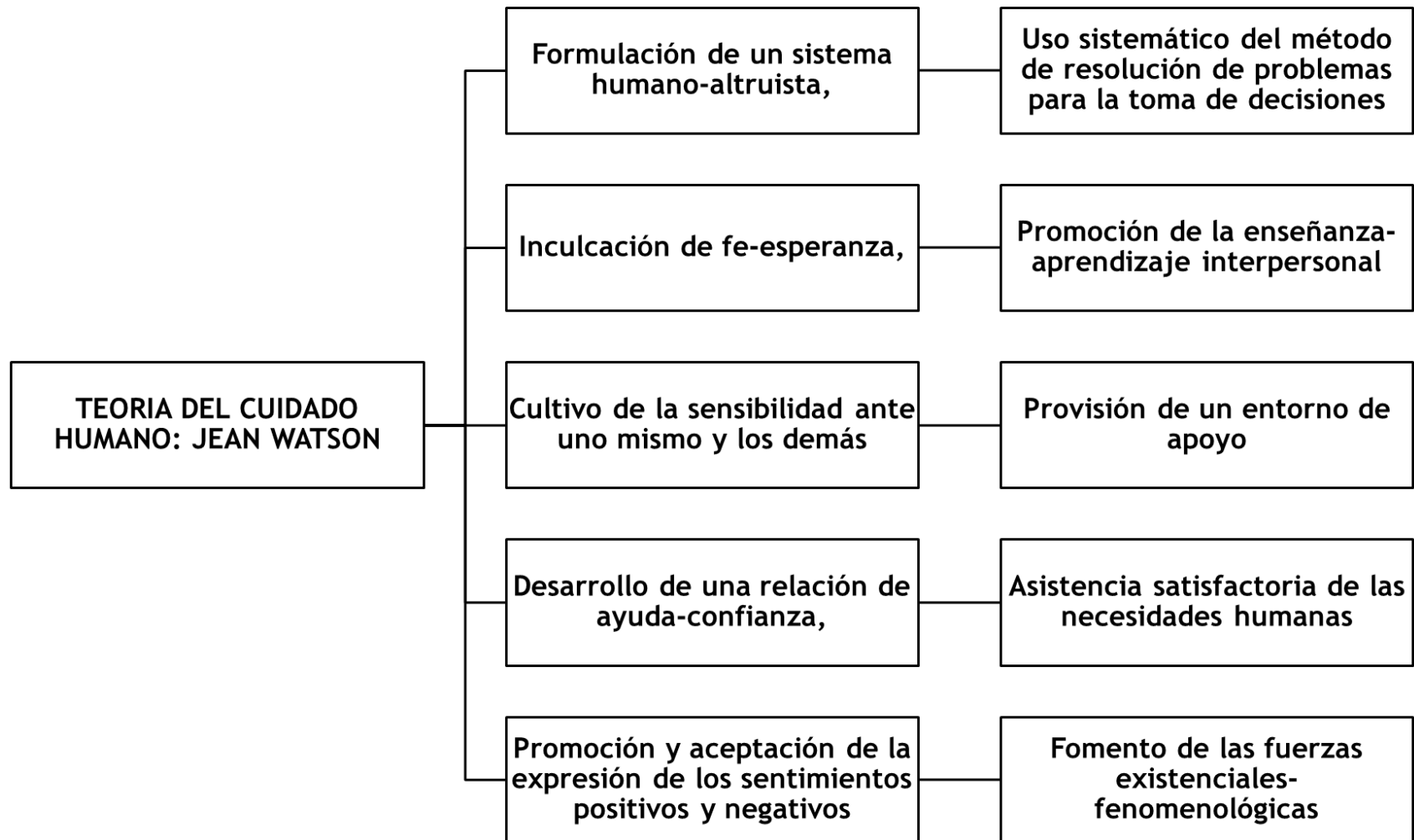
A.Avedis Donabedian, considerado el padre de la calidad, la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno curiosamente complejo(14).

A.Agrupar en tres categorías los componentes fundamentales del servicio, susceptibles de generar satisfacción: componente técnico, componente interpersonal, y componente del entorno (14).

a) Dimensión Técnico - Científica: Aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que la enfermera rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgo a través de la aplicación de conocimientos y habilidades suficientes

b) Dimensión Interpersonal, Es la interacción social entre el usuario y el enfermero(a) para involucrar una actitud de atención, sentir interés por el usuario y practica de valores y normas

c) Dimensión del Entorno, relacionado con las condiciones físicas del ambiente donde se proporciona el cuidado del enfermero(a) al usuario, que generan un valor agregado: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, iluminación, ventilación, estado del mobiliario, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio



## ANEXO N°11: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	Fuente	Operacionalización de Variables						METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
				VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA		NIVEL DE MEDICIÓN
<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD - TACNA 2016</b>	¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016?	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las características sociodemográficas del usuario externo (edad, condición, sexo, grado de instrucción, tipo de seguro) en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016</li> <li>- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016</li> <li>- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería en la dimensión interpersonal del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016</li> <li>- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería en la dimensión técnica del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016</li> </ul>	Primaria	<p><b>Variable de estudio:</b></p> <p>Satisfacción del Usuario externo sujeto al cuidado de enfermería</p>	<p>Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (9).</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpersonal</li> <li>• Técnico</li> <li>• Entorno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena presentación</li> <li>• Tono de voz adecuado</li> <li>• Capacidad de escuchar al usuario</li> <li>• Interés manifiesto en el usuario</li> <li>• Trato cordial</li> <li>• Eficacia</li> <li>• Eficiencia</li> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Respeto</li> <li>• Limpieza y orden</li> <li>• Comodidad</li> <li>• Iluminación y ventilación</li> <li>• Equipo necesario</li> </ul>	<p>1-7</p> <p>8-11</p> <p>12-16</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy Insatisfecho: 07-13 Puntos</li> <li>- Insatisfecho: 14-20 Puntos</li> <li>- A veces insatisfecho, a veces satisfecho: 21-27 Puntos</li> <li>- Satisfecho: 28-34 Puntos</li> <li>- Muy Satisfecho: 35 Puntos</li> <li>- Muy Insatisfecho: 04-07 Puntos</li> <li>- Insatisfecho: 08-11 Puntos</li> <li>- A veces insatisfecho, a veces satisfecho: 12-15 Puntos</li> <li>- Satisfecho: 16-19 Puntos</li> <li>- Muy Satisfecho: 20 Puntos.</li> <li>- Muy Insatisfecho: 05-09 Puntos</li> <li>- Insatisfecho: 10-14 Puntos</li> <li>- A veces insatisfecho, a</li> </ul>	Ordinal	<p><b>Método</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Descriptivo de corte transversal</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p>La técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población estuvo conformada por 175 usuarios externos, promedio de atendidos durante los dos últimos meses en el Centro de Salud La Natividad.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra fue de 120 usuarios externos del Centro de Salud La</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el cuidado de enfermería en la dimensión entorno del Centro de Salud La Natividad - Tacna 2016</li> </ul>							<ul style="list-style-type: none"> <li>veces satisfecho: 15-19 Puntos</li> <li>- Satisfecho: 20-24 Punto</li> <li>- Muy Satisfecho: 25 Puntos</li> </ul>		Natividad. Se utilizó el calculo de muestra de poblaciones finitas.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

## ANEXO N° 12

### TABLA N° 06

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DEL ÁREA DE ATENCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD-TACNA 2016.

ÁREA DE ATENCIÓN	FRECUENCIA N	PORCENTAJE %
Consultorio de control de crecimiento y desarrollo del niño	54	45,0
Consultorio de atención integral al adolescente	6	5,0
Consultorio de atención integral al joven	32	26,7
Consultorio de atención integral al adulto	22	18,3
Consultorio de atención Integral al Adulto Mayor	6	5,0
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios externos del Centro de Salud La Natividad (2016)

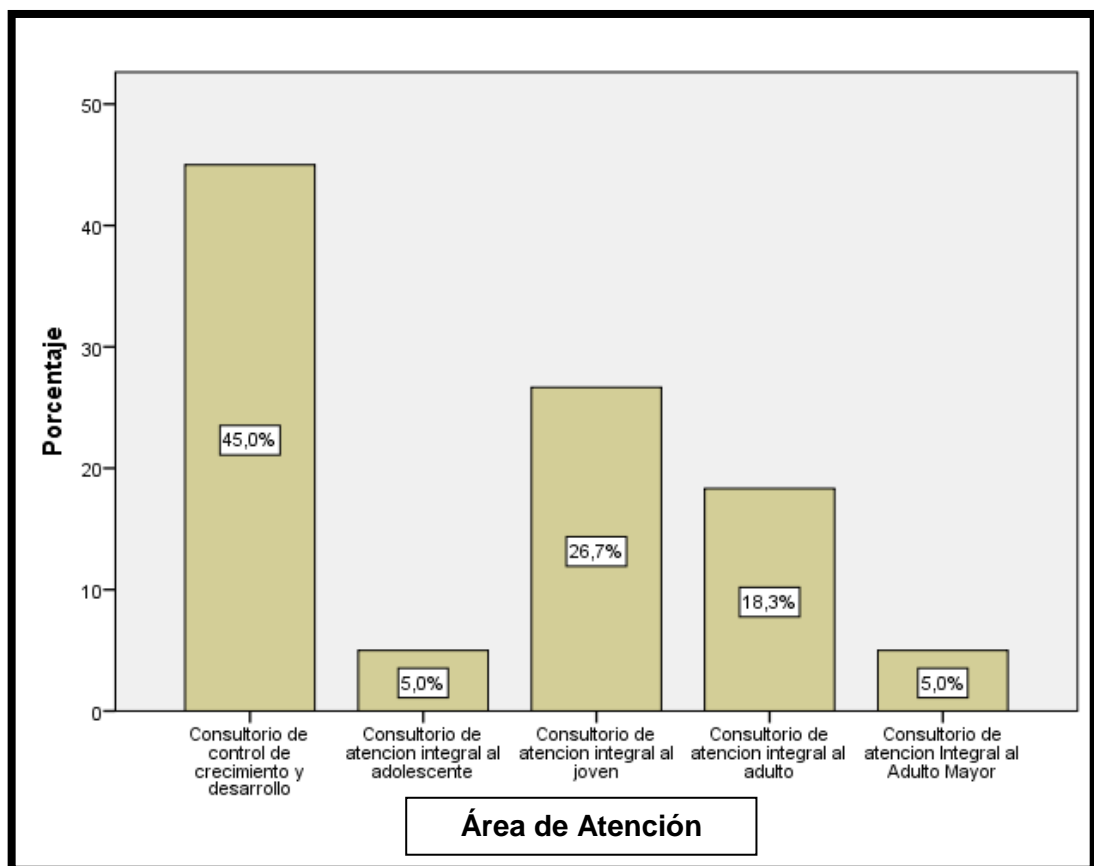
**Elaborado por:** Marky Bazán, G. modificado por Cahuaya Inofuente, L.

#### INTERPRETACIÓN:

Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia al área de atención, se observa que, el mayor porcentaje (45%) se atendió en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo del niño, mientras que, el menor porcentaje (5%) se atendió en el consultorio de atención integral al adolescente, como también en el consultorio de atención integral al adulto mayor.

## GRÁFICO N° 06

### DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTUAL DEL ÁREA DE ATENCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD LA NATIVIDAD-TACNA 2016.



Fuente: Tabla N°6