



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del Hospital Jerusalén, la Esperanza, Trujillo 2019

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

AUTORAS:

VIANEY ROSALBIT SOPAN ARTEAGA (ORCID: 0000-0001- 5330- 9595)

YUDIT MAGALI VÁSQUEZ CORREA (ORCID: 0000-0002- 0383- 8322)

ASESORES:

DRA. CECILIA GUEVARA SÁNCHEZ (ORCID: 0000-0002- 8453- 2578)

MG. HUGO ALBERTO REQUEJO VALDIVIEZO (ORID: 0000-0003-1348-1248)

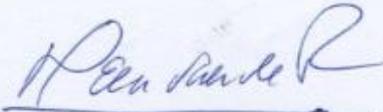
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD

Trujillo - Perú

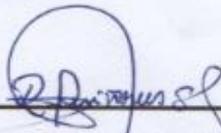
2019

Jurado Evaluador



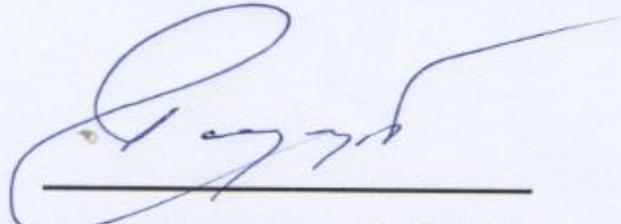
Mg. María Elena Valverde Rondo

PRESIDENTA



Mg. Rosa Maribel Quiñones Sánchez

SECRETARIA



Mg. Hugo Alberto Requejo Valdiviezo

Trujillo, mayo de 2019

Dedicatoria

A Dios Todo Poderoso por regalarme la vida, la salud y darme la fuerza necesaria para seguir adelante.

A mis queridos padres Pedro y Teresa por darme vida y brindarme su apoyo incondicional, para hacer realidad mis metas y sueños.

A mi esposo Alcides por brindarme siempre su comprensión, cariño y amor.

A mis hijos Nicolás y Samir por ser mi fuente de motivación e inspiración de superación y así luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

Dedicatoria

A Dios Todopoderoso, por ser mi compañía, mi apoyo y mi fuerza para seguir adelante en todo momento.

A mi madre Agustina por ser la principal promotora de mis sueños, por confiar y creer en mí, por estar siempre impulsándome en los momentos más difíciles.

A mi hermana Karin por su cariño y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida que hoy me ayuda a ser mejor persona y profesional.

Agradecimiento

A Dios Todopoderoso: Por darnos la fuerza y fortaleza para seguir adelante y no desmayar ni siquiera un momento ante muchas dificultades que se presentaron.

A la Universidad César Vallejo y a toda su plana docente, por compartir sus conocimientos durante los 5 años de carrera profesional, ya que sin su apoyo no hubiéramos podido lograr desarrollar nuestra tesis.

A la Directora del Hospital Jerusalén del distrito de La Esperanza; por permitirnos realizar nuestro trabajo de investigación y a los adultos mayores con cuya participación se hizo posible el estudio.

VIANEY Y YUDIT

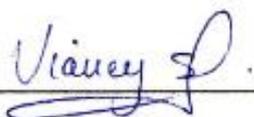
Declaratoria de Autenticidad

Yo, Vianey Rosalbit Sopan Arteaga con DNI N° 42029245 y Yudit Magali. Vásquez Correa con DNI N° 43958923 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, declaramos bajo juramento que la documentación que acompañamos es veraz y auténtica.

Así mismo, declaramos también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometimos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, Mayo 2019



Vianey Rosalbit Sopan Arteaga

DNI N° 42029245



Yudit Magali Vásquez Correa

DNI N° 43958923

Índice

Carátula.....	i
Jurado Evaluador.....	iii
Dedicatoria	vi
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de Autenticidad.....	v
Índice.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO.....	14
2.1 Tipo y diseño de investigación	14
2.2 Operacionalización de variables	14
2.3 Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)	17
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	17
2.5 Procedimiento	19
2.6 Método de análisis de datos	19
2.7 Aspectos éticos	20
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN.....	25
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS.....	36

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal, tiene como objetivo del estudio fue determinar si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. La base teórica está sustentada por el modelo de satisfacción del usuario de Avedis Donabedian y por el cuidado humano de Jean Watson. La muestra estuvo conformada por 70 adultos mayores.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos un cuestionario y una guía de observación. Se llegó a las siguientes conclusiones: El nivel de satisfacción del usuario en estrategias sanitarias del adulto mayor fue de 96% satisfecho y el 4% insatisfecho. En relación a la calidad del cuidado de enfermería el 83% de adultos mayores manifestaron que es buena, 14% regular, mientras que solo el 3% manifestó que era malo. También se pudo determinar que existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del adulto en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, con un valor de χ^2 48.060 y un valor de significancia $p = 0.0000$.

PALABRAS CLAVE: Nivel de satisfacción, Calidad del cuidado, Estrategia sanitaria.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine if there is a relationship between the level of user satisfaction and the quality of nursing care in health strategies at the Jerusalem Hospital, La Esperanza, Trujillo 2019. The theoretical basis is supported by the user satisfaction model of Avedis Donabedian and for the human care of Jean Watson, the design of the research was descriptive-correlational, cross-sectional, with a sample of 70 older adults, using as instruments a questionnaire and an observation guide. It was determined that the level of user satisfaction in health strategies of the elderly in the Jerusalem Hospital, La Esperanza, Trujillo 2019 was 96% satisfied with the service provided and 4% dissatisfied. It was possible to evaluate that 83% of the older adults stated that the quality of nursing care was good in health strategies at the Jerusalem Hospital, 14% said that the quality was regular, while only 3% said it was bad. It was also possible to determine that there is a relationship between the level of user satisfaction and the quality of nursing care in adult health strategies at the Jerusalem Hospital, La Esperanza, Trujillo 2019 through the Chi square test that gave us a value of 48,060 and a value of significance $p = 0.0000$.

KEY WORDS: Satisfaction level, Quality of care, Health strategies.

I. INTRODUCCIÓN

El estudio de investigación, identifico la realidad problemática

La calidad de atención y la satisfacción del usuario en los servicios de salud, son fundamentales para la evaluación los problemas existentes en los establecimientos salud, tomando mayor realce en salud pública en las últimas décadas. Con la medición de la satisfacción y la calidad de atención del usuario, es probable lograr del entrevistado pensamientos y conductas incorporados a la atención brindada, donde se ofrece una comunicación benéfica para obtener un orden sistemático en el área de salud, ya sea prestadores directos y/o usuarios. Estas variables forman parte de las múltiples preocupaciones sanitarias que reiteradas veces se manifiestan en las políticas y estrategias de salud a nivel mundial. Por ende, en el Perú los problemas son mayores, por formar parte de los países en desarrollo. El nivel de satisfacción percibida por el usuario es un indicador principal para la medición de calidad en el servicio brindado, refleja las habilidades del personal de salud para identificar necesidades, expectativas y grado en el cumplimiento de percepciones a los servicios brindados por parte de la institución de salud.¹

A nivel, internacional cada gobierno busca mejorar los servicios de salud, con reformas priorizadas en la calidad de vida. Para algunos autores y organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), los países en desarrollo, cuentan con índices altos en la baja calidad de la atención e insatisfacción de los usuarios que representan entre el 48.8% a 75% de los casos. En países desarrollados como EE.UU., Alemania, Japón, Inglaterra, entre otros, los promedios caen hasta en un rango de 12 a 15%.²

Actualmente, los países han realizado importantes cambios en la organización del Sistema Nacional de Salud, que ha considerado a la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales; por lo cual, se entiende que la calidad en la atención es indispensable, orientar a conceder confianza al beneficiario y así disminuir la inseguridad en la prestación de los servicios, permitiendo la implementación de un sistema de administración de calidad en todas las instituciones prestadoras de dichos servicios, para el alcanzar mejoras continuas y de calidad.³

Debido a ello, es injusto el nivel de atención en la salud, ya que no es igual para todos. Considerando que la calidad es definida como la eficacia de esfuerzos e intervenciones, el cual permite dar seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios; es responsabilidad del gobierno mejorar las competencias institucionales, así como promover y proteger todos los procesos.

En nuestro país, el Sistema de Gestión de la calidad del Ministerio de Salud (MINSA) reconoce como principio fundamental de la atención, estableciendo como el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener una buena atención de salud y la satisfacción debido a la consideración a través de la información de la calidad, como toda estrategia, metodología, e instrumento para un procedimiento que permita relatar con evidencia ordenada, permanente. De tal modo, plantea el uso de estándares que son medidos por un conjunto de indicadores; por ello, el MINSA es el encargado de planificar, valorar el desarrollo y monitorización, evaluar para mejorar los reglamentos estándares sectoriales e institucionales en el entorno territorial, permitiendo en primera instancia el reglamento técnico y estándares complementarios para un adecuado desarrollo de la calidad que tiene la facultad de conformar y convocar al Comité Directivo Nacional de Calidad.⁴

Por ello, la labor de enfermería es muy importante ya que existen desafíos de igualdad, fiabilidad, sinceridad, el trato adecuado como, consideración, comunicación, unión y confortabilidad; para ayudar a la satisfacción del usuario. De este modo, es de gran importancia el brindar un cuidado de calidad en enfermería como una ciencia organizada de conocimientos y también como el don creativo al servicio y atención del ser humano; participando en los diferentes servicios de salud con conocimientos científico, humanístico, tecnológico con la sistematización de los diferentes procesos e intervenciones propias como el fomentar la preparación, el resarcimiento y restablecimiento en la salud para ayudar tanto de la persona, familia como de la comunidad.⁵

La enfermería cumple con factores ordenados como: económicos y sociales para los cuales se requiere la participación de las personas que acuden al servicio y quienes brindan dicho servicio, como parte fundamental del proceso de atención de manera

humana, oportuna, segura y continua, por el cual la enfermera brinda su presencia y compromiso social para desarrollar la competencia de gestión en el cuidado humanizado.⁶

Actualmente, se propone para brindar calidad de atención de enfermería, mediante una labor en equipo con las diferentes jerarquías sociales, económicas, políticas y con la plena participación de todos tanto de nuestro sujeto de atención como los que brindan determinado servicio.

En la región La Libertad, se observa que aún hay fragilidad con el insuficiente interés en las necesidades de la salud de los pacientes, hay un incremento de eventos contrarios asignados a enfermería, ya sea por falta de comunicación relación interpersonales inadecuadas entre profesionales, incluso cuando el paciente desconoce los procedimientos a realizar y el servicio en el que se encuentra.⁷

Existen muchas deficiencias con diferente índole para poder brindar un cuidado de calidad, pese a ello se realiza los cuidados necesarios en beneficio de la salud. Asimismo, el desafío de la lucha contra adversidades y el trabajo progresivo de obtener la satisfacción de nuestro sujeto de atención y la calidad del cuidado de enfermería con enfoque humanístico e integral.⁸

El Hospital Jerusalén se encuentra ubicado en el distrito La Esperanza es de nivel II-1, laboran 02 enfermeras, 01 asistente social, 01 secretario, 01 nutricionista, 01 personal de limpieza y 01 vigilante; que participan en la atención en la salud del paciente y trabajan en las diferentes estrategias sanitarias.

Durante las prácticas clínicas se observó la prestación que brinda enfermería, la mejora continua y el trabajo en equipo que brinda, permitiendo cumplir metas, misiones, visiones a corto plazo. En la estrategia sanitaria se atiende a adultos mayores a quienes debido a su edad se vuelven, dependientes de la familia o algún cuidador. De tal manera es importante identificar la satisfacción de los usuarios y de la calidad del servicio que brindan la enfermera como indicador fundamental que contribuye al fortalecimiento de la calidad del cuidado y la imagen profesional e institucional.

De igual modo, se realizó la búsqueda de trabajos previos

A nivel internacional; Lenis C. y Manrique F. En su estudio sobre Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una institución de III nivel, de Barranquilla, 2013, con enfoque cuantitativo, transversal, descriptivo, una muestra de 147 pacientes. Obteniéndose como resultado la variable satisfacción (78.12%) y las experiencias (93.22) de los pacientes con el cuidado de enfermería, lográndose la relación entre las variables.⁹

Vargas D. en su investigación Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha en Ecuador 2013, diseño descriptivo, analítico transversal, de la población de estudio distribuidos en usuarios internos 101 y 499 usuarios externos. Utilizó como instrumento la encuesta. Se concluyó con el 90% de usuarios internos con nivel de satisfacción, 98% usuarios externos no presentaron insatisfacción.¹⁰

Álvarez A. y Olivares C. realizó un estudio sobre satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería en México. El estudio fue comparativo, correlacional, prospectivo y transversal, La muestra fue 286 pacientes, para el estudio se utilizó el cuestionario SERVQUAL, obteniéndose como resultados el 57% refirió estar totalmente satisfecho y el 20,6% está parcialmente satisfecho con la atención de enfermería. Concluyó que la mayoría de los pacientes están satisfechos, a pesar de ello, se necesita conservar una atención con calidad y calidez. Hallándose a los hombres más satisfechos que las mujeres.¹¹

García M. ejecutó su investigación sobre Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán Tabasco, México, estudio descriptivo, transversal, muestra de 58 adultos mayores, se logró concluir el 58% tenía satisfacción alta, el 40% resultó medianamente satisfecho y el 2% manifestó satisfacción baja.¹²

A nivel nacional; Vargas R. en su estudio titulado Satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorios externos del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa elaboró una investigación, observacional, prospectivo, corte transversal, muestra de 280 acompañantes de usuarios, utilizó como instrumento al cuestionario

de satisfacción de usuarios externos en el establecimiento de salud. Se encontró un nivel insatisfacción 72.6% y satisfecho 24.4%. Se concluyó el nivel de satisfacción es altamente insatisfactorio.¹³

Ruiz R. en su investigación Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital Es salud II Tarapoto, San Martín, tipo no experimental, diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 377 usuarios. Se obtuvo como resultado 67% en un nivel regular a nivel de atención al cliente. Mientras que 33% se encuentra en un nivel bueno. El nivel de satisfacción fue de 76% donde expresaron un nivel bajo, mientras que el 24% se encuentra en un nivel regular¹⁴

Díaz M. en su investigación Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital Tito Villar Cabeza Bambamarca de tipo descriptivo, no experimental, transversal, con una muestra de 368 usuarios externos, utilizó la encuesta para medir la satisfacción de los usuarios; concluyó que el 53% usuarios se encuentran satisfechos y 47% de usuarios insatisfechos.¹⁵

Ninamango W. en su investigación Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, estudio descriptivo, transversal y observacional, obtuvo muestra de 230 usuarios, empleándose la encuesta servqual, se encontró una insatisfacción global 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%. No se encontró relación estadísticamente significativa.¹⁶

Enciso L. investigó el Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho, El estudio fue cuantitativo, aplicativo, descriptivo, transversal, con muestra de 152 usuarios externos, utilizó una encuesta de los cuales 78% medianamente satisfechos en la dimensión humana, 64% dimensión oportuna.¹⁷

Gutiérrez E. realizó una investigación “Satisfacción del usuario Interno y calidad de atención en Salud en el control pre vacacional Hospital Edgardo Rebagliati Martins”.

Estudio fue descriptivo, transversal, muestra de 285 usuarios internos, utilizó una encuesta, se determinó que el nivel de satisfacción es 18%, mientras que la insatisfacción de 82%, calidad de atención de salud fue regular 52% y mala con 48%. Se concluye que existe una relación altamente significativa entre ambas variables.¹⁸

Mejía D. y Rivera O. realizó una investigación, cuyo objetivo fue determinar el Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo 2016, tipo cuantitativa, diseño descriptivo, se trabajó con 400 pacientes, una muestra de 132 pacientes, se utilizó como técnica la encuesta y la aplicación de un cuestionario servqual modificado por las investigadoras. Concluyó que 25% de pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) requieren ser mejorados.¹⁹

Rosales G. en su estudio, Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia Lima 2016. Con diseño descriptivo, corte transversal, utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. La muestra 60 adultos mayores. Las conclusiones muestran que existe relación entre las dos variables.²⁰

A nivel local; Fabián D. Realizo el estudio Nivel de satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Del Hospital Jerusalén-La Esperanza, 2015, el estudio fue cuantitativo retrospectivo, diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 142 pacientes hospitalizados. Concluyó que 42% de los encuestados reporta nivel de satisfacción medio, en relación al nivel de la calidad del cuidado es alto en 44%. Los resultados demuestran que si existe relación entre las variables.²¹

Navarro J. en su investigación Nivel de satisfacción del adulto y calidad de cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2017, descriptiva, correlacional, con una muestra de 70 adultos, utilizó dos instrumentos: primero sobre el nivel de satisfacción del adulto y el segundo sobre la calidad de cuidado; se encontró 8.57% están satisfechos, 75.72% medianamente satisfechos y el 15.71% insatisfechos, concluyendo que el nivel de satisfacción y la calidad de cuidado del adulto se relacionan significativamente.²²

Por ello, se fundamentó mediante teorías relacionadas al tema

Lo representativo del cuidado humano de Jean Watson mediante la armonía de la mente, cuerpo, alma, basada en la relación de apoyo, confianza a través de la persona cuidada, el cuidador. Es considerado como un ideal moral y ético de la enfermería, mantiene relación de ayuda y resalta la honorabilidad humana que va más allá de una valoración terapéutica, manifestando interés por la persona, sana o enferma en la cual nos ayuda a tener una práctica de amabilidad y el desarrollo de una buena relación de apoyo constante, a la vez nos servirá de ayuda para cubrir necesidades básicas mediante un cuidado humanizado y de calidad en beneficio de nuestros adultos mayores ²³

El cuidado es un fenómeno social de índole universal, efectivo si se practica en forma interpersonal tiene como finalidad contribuir a la concientización de los profesionales hacia un cuidado holístico e integral, donde la persona se empeña en rescatar el equilibrio entre las tres esferas (mente, cuerpo y alma). Estas dimensiones son importantes al brindar el cuidado, basado en el amor incondicional del ser humano. ²⁴

El cuidado es la interrelación personal, fundamentado en experiencias mutuas de correspondencia participativa. Permitiendo a la enfermera crecer como persona y encontrando sentido tanto en su propia existencia como en las experiencias de cuidar, accediendo de las relaciones interpersonales para extenderse a lo transpersonal. La protección, la empatía y los valores son los ejes primordiales de la relación enfermera – paciente; preservando la dignidad humana.²⁵

La Organización Mundial de la Salud, ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano, en búsqueda de protección de los derechos de las personas, a partir del lema “Trato humanizado a la persona sana y enferma”, enfatizando la humanización en un proceso de comunicación, apoyo mutuo y comprensión del espíritu esencial de la vida.²⁶

En base a la teoría del cuidado humano de Jean Watson se pueden evaluar las dimensiones como: Satisfacción de las necesidades humanas se ubican por niveles al

brindar cuidados destinados a la satisfacción de necesidades humanas en el ámbito de la salud de un individuo, de una comunidad o una población, de forma integrada, porque abarca los diferentes tipos de necesidades. Las habilidades técnicas de la enfermera se sustentan por la sistematización de la asistencia o proceso de enfermería bajo la responsabilidad de la enfermera. La relación enfermera-paciente representa la comunicación como una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo permite al paciente conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad. Para esto es necesario la sensibilización, apertura, altruismo, pero también la congruencia que tiene que ver con la honestidad, con percepción de la realidad y apego a la verdad.²⁷

Los aspectos espirituales del cuidado es un fenómeno íntimo de espiritualidad y trascendente que es vital para el desarrollo de la recuperación de calidad en el paciente. Además, da fortaleza, motivación y búsqueda del significado de la vida. Es por ello, que el cuidado espiritual ofrecido por el profesional de enfermería debe ser con un sentido de responsabilidad, respeto y dedicación al paciente.

Dentro de los aspectos éticos del cuidado de enfermería se identifica las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, motivaciones y los valores. Ante lo cual, podemos concluir que el cuidado humanizado debe estar inmerso en una filosofía de vida del quehacer profesional garantizando la calidad del cuidado en diferentes escenarios. Satisfacción es el estado subjetivo, que aprecia la persona ante el servicio brindado, con atención de calidad y la adecuada información se obtiene al acudir a un establecimiento de salud, permitiendo que cada usuario perciba la satisfacción prestada.¹⁵⁻²⁸

Usuario es la persona o grupo de personas que tiene una necesidad de información o utiliza recursos, servicios de información para cubrir sus necesidades, de esta manera es importante, claro el objetivo de los profesionales el de planear, diseñar, proveer recursos y servicios de información. El agrado percibido proporciona información entre enfermera y usuario, esta relación facilita aspectos que deben ser modificados con el servicio percibido de acuerdo a las necesidades del usuario.²⁹

Las dimensiones del nivel de satisfacción del usuario es la comunicación, instrumento importante que ayuda a desarrollar explicaciones claras aumentando la

conexión interpersonal, entre el personal de salud y los pacientes. Frecuentemente la falta de comunicación genera confusión, dificultad en la información. El proporcionar comunicación asertiva, oportuna es importante para desarrollar explicaciones claras, donde exista la escucha activa.¹⁵⁻³⁰

Clima de confianza para obtener seguridad de la persona es primordial el servicio que se ofrece; debido a ello, tener la capacidad de discutir problemas personales, comunicación activa, reciproca se debe llevar acabo de acuerdo a la identificación de necesidades y preocupaciones del paciente de esta manera, conseguirá confianza generando el inicio de relaciones interpersonales duraderas.¹⁵⁻³¹

La actitud profesional es la actitud individual centrada en políticas, valores morales, éticos, habilidades, destrezas y sobre todo la humildad, evitando actitudes, comportamientos inadecuados con los usuarios.¹⁵⁻³²

Muchos de los expertos que atienden a los usuarios presentan una actitud dominante, generando desagrado en los pacientes, ya que su trato es indiferente frente a la salud del usuario, para evitar ello los encargados de contratar al personal de salud deberían realizar capacitaciones permanentes y seleccionar al personal bajo parámetros de calidad.¹⁵⁻³²

La percepción que tiene de su individualidad se basa en valores morales, habilidades, destrezas permitiendo la expresión de actitudes positivas, de tal modo, se sientan satisfechos con la atención. Por ello, son principales el respeto mutuo, un trato amable y cordial.¹⁵⁻³³

La competencia técnica básicamente es la competitividad profesional del cooperante con diversas capacidades, experiencias, conocimientos y características aprovechadas por los pacientes y valorada por el establecimiento determinado. De igual modo, son la base los conocimientos propios de su especialidad a su vez la capacidad para identificar las necesidades del usuario.¹⁵⁻³³

Por otro lado, la calidad del cuidado de enfermería es representada por Avedis Donabedian, la máxima autoridad en el campo de la salud pública como la calidad de la atención que maximiza el bienestar del paciente, tomando en cuenta el balance

de las ganancias y pérdidas, relacionando con el proceso de atención. Donabedian propone tres componentes de gran importancia como los aspectos científicos-técnicos, con vínculo interpersonal y un contexto en el que se desarrolle la atención como la esencia, disciplina de enfermería. El asistir y ayudar al sujeto mejora la satisfacción de las carencias esenciales para la supervivencia. Por ello, se valora la satisfacción en el usuario con un trato humanizado, empático, personal, escucha con interés, comunicación clara, sencilla y la comodidad de las instalaciones. Sin embargo, existen diversas causas de insatisfacción como la falta de coordinación, grandes listas de espera, retrasos en la atención al distinguir las causas de insatisfacción la unidad hospitalaria debe trabajar en ello, evitando los múltiples problemas en la atención al paciente.³¹⁻³⁴

La OMS define "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que los pacientes reciban los servicios y diagnósticos terapéuticos adecuados para conseguir una atención óptima, teniendo en cuenta el conocimiento del paciente, logrando un óptimo resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".³⁰⁻³⁵

La dimensión interpersonal es la interacción humanística, mediante características como la consideración a los derechos humanos, cultura, características de la persona, brindando información completa, veraz, oportuna, entendida, donde se manifestó el interés por la persona, sus percepciones, necesidades, demandas, amabilidad, empatía, mediante un trato cordial. Esto ayuda a tener una relación interpersonal de confianza, credibilidad mediante el respeto, confidencialidad, cortesía, responsabilidad, brindando cuidados de forma continua, para lograr un crecimiento en relación, apoyo enfermera - paciente sea de suma importancia para la identificación del problema y posibles soluciones.³⁵

La dimensión técnica es el grupo de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios, con características básicas como efectividad, que es el logro de mejores resultados (efectos) eficacia, es la aplicación de normas en la prestación de servicios. Eficiencia, es el uso adecuado de recursos para lograr los mejores resultados. Ética, relacionado con los valores aceptados por la sociedad, los principios éticos que originan la conducta los deberes profesionales de la salud.

También es la ciencia, tecnología para que sea beneficioso en la salud del usuario ya que la enfermera cuenta con los conocimientos, capacidad que le favorecen a dar cuidados, de forma persistente, libre de peligro de acuerdo al estado de salud de cada paciente.³⁵⁻³⁶

El cuidado debe ser oportuno facilitando la oportunidad de manifestar sus necesidades, desarrollando acciones educativas en prevención mediante el apoyo a la familia y medio social que lo rodea. El cuidado debe ser también, continuo, es decir, sin interrupción y de forma permanente. Ya sea mediante la ayuda del equipo de profesionales, enseñanza al paciente sobre su enfermedad y riesgos que se pueda presentar, o también dando importancia a los tratamientos y procedimientos que serán sometidos explicando todo relacionado al estado de dependencia funcional y preocupación por su salud. Debe ser el cuidado seguro, sin riesgos para el paciente, cuando se administran dosis en un tratamiento, la orientación se brinda de acuerdo a sus medicamentos y procedimientos, evitar caídas, prevenir la formación de úlceras por presión mediante cambios postura.³⁵⁻³⁶

El estudio se desarrolló en el Hospital Jerusalén La Esperanza, Trujillo, en las Estrategias Sanitarias del adulto mayor. Estrategia Sanitaria, se define al conjunto de acciones limitadas en el tiempo y la realidad de los pueblos cuyo objetivo de priorizar las intervenciones sanitarias, que ayuden a disminuir las brechas sanitarias existentes para un avance cualitativo en la interacción de proveedores de servicios y los usuarios de diversas culturas y de sus sistemas de salud. Tiene como objetivo sus intervenciones en el recurso humano de salud de los diversos niveles que debe optar por una mirada y actitud diferente con respeto, cuando se trata de decidir o abordar a los sujetos de derecho de las intervenciones: los usuarios pertenecientes a otra cultura. Las instancias locales y regionales, se convierten en actores claves de las decisiones e implementación de acciones que beneficien a los pueblos.³⁷

La estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles del hospital Jerusalén de la Esperanza, Trujillo, son problemas multicausales, que representan un gran problema para la salud de la población y el desarrollo de los países, por sus consecuencias sanitarias, sociales, económicas, son particularmente devastadoras en poblaciones vulnerables. Son una larga lista de patologías que compone este grupo de

enfermedades denominadas no transmisibles. Actualmente constituyen un problema de salud pública, se presenta en la población adulta, situación en la que están inmersos los países en vías de desarrollo como el Perú; Los cambios en el estilo de vida de la población como consecuencia del modernismo, el avance tecnológico han influenciado en los hábitos de consumo, ambientes laborales, psíquicos dando lugar al rápido incremento en la morbimortalidad por daños no transmisibles como: la diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias. Se han identificado factores de riesgo asociados a ellas, el consumo excesivo e inapropiado de alcohol, inactividad física, obesidad, perfil lipídico alterado, dieta inadecuada. Por lo tanto, de no tener una acción preventiva que modifique estos factores de riesgo, el diagnóstico y tratamiento de los daños no transmisibles en nuestro país alcanzará en los próximos años cifras realmente epidémicas.³⁷

Eso conllevó, a realizar el siguiente problema de investigación

¿Existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del Hospital Jerusalén, La Esperanza, ¿Trujillo 2019?

La justificación del estudio de la investigación

Está dada, por el aporte teórico, ya que se realizó la presente investigación bajo el enfoque teórico de Donabedian y Jean Watson cuyas investigaciones servirán para fomentar el desarrollo de nuevos trabajos sobre dichos autores, considerando como eje primordial el cuidado humanizado del personal de enfermería en los usuarios, y a la vez servirá para fomentar el desarrollo constante, formación de grupos de apoyo donde la prioridad sea el brindar un trato humanizado y de calidad al paciente.

En el aporte práctico, se identificó de manera oportuna el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del adulto mayor, permitiendo la prevalencia de nuevos comportamientos y evolución en los cuidados de enfermería con un enfoque holístico e integral para beneficio del usuario, se tuvo en cuenta la valoración, opinión de cada usuario considerado en nuestra muestra, ya que es de vital importancia para ayudar a recuperar la salud, bienestar biopsicosocial del adulto mayor y a la vez hacerle sentir importante siempre y fundamental en nuestras vidas, y así continuar con la mejora de la calidad y satisfacción del usuario.³⁷⁻³⁸

Aporte metodológico, se utilizaron dos instrumentos, un cuestionario y una guía de observación elaborados por las autoras que fueron aplicados a los adultos mayores, tanto la investigación como los instrumentos servirán para que otros investigadores de estudios similares lo tengan como referencia. ^{37- 39}

Se formuló, la siguiente hipótesis de investigación

H₁: Existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019.

H₀: No existe la relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019.

Se planteó los siguientes objetivos

Objetivo general:

Determinar si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de satisfacción del usuario en estrategias sanitarias en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019.

Valorar la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019.

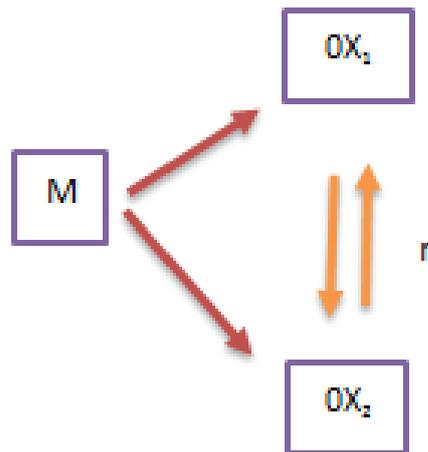
II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Cuantitativo.⁴⁰

No experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal.⁴¹⁻⁴²

El esquema a emplear quedó representado de la siguiente manera:



LEYENDA:

M: Usuarios en estrategias sanitarias del Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019.

Variable 1: Nivel de satisfacción del usuario.

Variable 2: Calidad del cuidado de enfermería.

r: Relación

2.2. Operacionalización de variables:

Variable Independiente: Satisfacción del usuario.

Variable Dependiente: Calidad del cuidado de enfermería.

Matriz de operacionalización de las variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Nivel de satisfacción del usuario</p>	<p>Medida de eficacia y control objetivo de la calidad de los servicios de salud para determinar la calidad de atención del servicio.^{31 - 43}</p>	<p>Se aplicó la escala de satisfacción del usuario de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Ruiz, en consideración de los aspectos de Donabedian. el cuestionario para determinar el nivel de satisfacción del usuario fue elaborado por las autoras, basado en cinco dimensiones: Comunicación, clima de confianza, actitud profesional, percepción del paciente de su individualidad, competencia técnica.^{31- 43}</p> <p>Se calificó de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insatisfecho: 11 – 28 puntos. <p>Satisfecho: 29 – 44 puntos</p>	Comunicación	Insatisfecho (11–28 puntos)	Ordinal
			Clima de confianza		
			Actitud profesional	Satisfecho (29–44 puntos)	
			Percepción del paciente de su individualidad		
			Competencia técnica		

Calidad del cuidado de enfermería	Definido como un conjunto de propiedades inherentes y características que presenta un servicio que se brinda o un producto que se oferta, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que otras de sus mismas características, con el fin de satisfacer las necesidades al usuario. ³⁴⁻³⁷⁻⁴³	Kron T y Durbin E. enfatiza las dimensiones del cuidado de enfermería dentro de la administración de la salud dividiéndolas en dimensiones interpersonal, técnica, organización de los servicios de enfermería. los cuales serán medidos mediante una guía de observación en los siguientes niveles. ³²⁻³⁷⁻⁴³ La información recogida se calificó de la siguiente manera: Malo: 15 – 24 puntos. Regular: 25 – 34 puntos. Bueno: 35 – 45 puntos.	Dimensión interpersonal	Malo (11–18 puntos) Regular (19–26 puntos) Bueno (27–33 puntos)	Ordinal
			Dimensión técnica	Malo (4 – 6 puntos) Regular (7 – 9 puntos) Bueno (10–12 puntos)	

2.3. Población

La población estuvo constituida por 85 adultos mayores que se atendieron en el Hospital Jerusalén La Esperanza.

Muestra

La muestra fue de 70 adultos mayores que se atendieron en el Hospital Jerusalén La Esperanza.

Muestreo:

No Probabilístico.

Unidad de Análisis:

Paciente atendido en el programa de la Estrategia Sanitaria no trasmisible que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterio de selección:

- Criterios de inclusión:

Pacientes atendidos en el programa de Estrategias Sanitarias no trasmisibles que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.

- Criterios de exclusión:

Pacientes descompensados y/o se resisten participar en el programa de Estrategias Sanitarias.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

• Técnica

La técnica de recolección de datos fue la encuesta.^{37- 44}

• Instrumento

Se emplearon dos instrumentos: Cuestionario para determinar el nivel de satisfacción del usuario, el cual fue elaborado por las autoras, Sopan y Vásquez, constituido por 11 ítems.^{37- 44}

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

- Insatisfecho: = 1pto.
- Poco satisfecho: = 2pts.
- Satisfecho: = 3pts.
- Muy satisfecho = 4 pts.

La información recogida se calificó de la siguiente manera:

- Insatisfecho: (11 – 28 puntos).
- Satisfecho: (29 – 44 puntos).

Guía de observación para determinar la Calidad del cuidado de Enfermería, elaborado por Huatuco Guisella en el año 2013 conformado por 15 ítems.³⁷⁻⁴⁴

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

- Nunca: = 1pto.
- A veces: = 2pts.
- Siempre: = 3pts.

La información recogida se calificó de la siguiente manera:

- Malo: (15 – 24 puntos)
- Regular: (25 – 34 puntos)
- Bueno: (35 – 45 puntos)

La calificación de la Calidad del Cuidado se realizó por dimensiones:

Dimensión interpersonal:

- Malo : (11 – 18 puntos)
- Regular: (19 – 26 puntos)
- Bueno : (27 – 33 puntos).

Dimensión técnica:

- Malo : (4 – 6 puntos)
- Regular: (7 – 9 puntos)
- Bueno : (10 – 12 puntos)

- **Control de calidad de datos:**

- **Validez:**

La validez de los instrumentos se realizó mediante el juicio de expertos profesionales de enfermería, siendo 4 licenciadas con especialidades relacionadas al tema, quienes dieron validez a los instrumentos.

- **Prueba piloto:**

Se realizó una prueba piloto a 12 adultos mayores el cuestionario para determinar el nivel de satisfacción del usuario y para las enfermeras una guía de observación para determinar la Calidad del cuidado de Enfermería.

- **Confiabilidad:**

Se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, el resultado para el nivel de satisfacción del usuario fue de 0.927 y para la guía de observación de la calidad del cuidado de enfermería fue de 0.815, lo cual indica que los instrumentos son confiables y adecuados para su aplicación.³⁸⁻⁴⁴

2.5. Procedimiento

La recolección de datos se realizó con la aplicación del cuestionario (adultos mayores) para la primera variable, Tomó, un promedio de 10 a 15 minutos cada uno, previo consentimiento informado. Asimismo, cada encuesta se iba enumerando para luego desarrollar la guía de observación (personal enfermería) de cada usuario, según su atención brindada de tal manera poder desarrollar la segunda variable de estudio, para lo cual, se dedicó 20 minutos aproximadamente. De tal modo, se requirió una buena disposición, trato amable, empático por parte de las investigadoras, brindando la información de cada instrumento, para posteriormente ser codificados, mediante una base de datos para luego ser procesados estadísticamente.

2.6. Método de análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizó a través del programa Microsoft Excel y SPSS for Windows versión 25 luego los resultados fueron presentados en tablas de simple y doble entrada.³⁹⁻⁴⁰⁻⁴⁴

Para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba Chi cuadrado con nivel de confianza del 95% que sirvió para analizar la asociación entre las variables estudiadas.⁴⁰⁻⁴¹⁻⁴²

2.7. Aspectos éticos

Se realizó la aplicación de los instrumentos teniendo en cuenta los siguientes principios.^{43- 44}

Principio de autonomía:

Se le define como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas y además es fundamental debido a que implicó respetar las convicciones de las personas, así como respetar sus decisiones. Presupone incluso el derecho a equivocarse al hacer una elección. Este principio constituye el fundamento para la regla del consentimiento libre e informado en el que se asume al paciente como una persona libre de decidir sobre su propio bien y que este no le puede ser impuesto en contra de su voluntad por medio de la fuerza o aprovechándose de su ignorancia. Cuando se aplicó el cuestionario a usuarios de la estrategia sanitaria del adulto mayor, se les explicó en qué consiste la investigación por lo que su respuesta fue respetada a la hora que se aplicaron los instrumentos y durante la intervención.⁴⁵

Consentimiento Informado:

Es la autorización voluntaria y consciente para que se realice un procedimiento, tratamiento o experimento, basado en información previamente explicada. Representa un importante avance en la historia de la bioética, ya que basándose en este se busca obstaculizar estudios realizados sin la autorización de sus participantes. Para que sea efectivo, debe producirse a través de un proceso voluntario, basado en información clara, expuesta en un lenguaje accesible al que se dirige. El propósito del formulario de consentimiento es de fundamentar la elección y decisión del adulto mayor, participando de manera voluntaria en el trabajo de investigación.⁴⁶

Anonimato:

Se aplicó el cuestionario de manera anónima sin proporcionar sus datos personales, así mismo se lo orientó a cada adulto mayor, que la investigación era de manera anónima por lo que sus datos no son expuestos.

Confidencialidad:

Es la protección de la información personal que pertenece a las personas para evitar que la información sea revelada a terceros y/o preservar (o violar) la confidencialidad involucra a la persona a quien le pertenece la información, al que tiene acceso legítimo a esa información y a cualquier otro que no tiene acceso legítimo a esa información. Por ello al momento de aplicar el cuestionario se informó a los adultos mayores, que no serían expuestos por lo que su información proporcionada era de manera confidencial solo con fin de estudio.⁴⁷

Principio de beneficencia:

Este principio prohíbe infligir daño al adulto mayor, la información obtenida solo sirvió para el desarrollo de la investigación que permitió implementar estrategias que conlleven a mejorar satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería para mejorar su calidad de vida y promover su bienestar.⁴⁷

III. RESULTADOS

Tabla N° 1

Satisfacción del usuario en Estrategias Sanitarias del Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019

Nivel	N°	%
Insatisfecho	3	4%
Satisfecho	67	96%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción del Usuario aplicado a los adultos de Estrategias Sanitarias.

Tabla N° 2

**Calidad del cuidado de enfermería en Estrategias Sanitarias de enfermería del
Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019**

Nivel	N°	%
Malo	2	3%
Regular	10	14%
Bueno	58	83%
Total	70	100%

Fuente: Guía de Observación aplicado a las enfermeras de las Estrategias Sanitarias

Tabla N° 3

Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en Estrategias Sanitarias del Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019

Satisfacción del usuario	Calidad del cuidado						Total		Chi cuadrado	Sig.
	Malo		Regular		Bueno		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Insatisfecho	2	0%	1	1%	0	0%	3	4%	48.060	0.000
Satisfecho	0	0%	9	13%	58	83%	67	96%		
Total	2	0%	10	14%	58	83%	70	100%		

Fuente: Cuestionario de Satisfacción del Usuario y Guía de Observación de Calidad del Cuidado de Enfermería. Resultados del software SPSS, versión 25.

IV. DISCUSIÓN

En la Tabla N° 1, se observa del total de adultos mayores (70), el 96% refirió sentirse satisfecho con el servicio por el personal de enfermería del Hospital Jerusalén del distrito de la Esperanza y solo el 4% insatisfechos. Estos resultados son similares a los hallados por Vargas¹⁰ en cuya investigación se encontró 90% de usuarios internos con nivel de satisfacción, 98% usuarios externos no presentaron insatisfacción.

Por otro lado, las cifras son diferentes a las halladas en el trabajo Álvarez y Olivares¹¹ en cuyo trabajo se logró determinar que el 57% de la muestra está totalmente satisfecho y el 20,6% está parcialmente satisfecho con la atención de enfermería. Asimismo, los resultados difieren a lo encontrado por García¹² quien refiere 58% satisfacción alta, 40% medianamente satisfecho y 2% satisfacción baja.

Del mismo modo los resultados hallados en la presente investigación son contrarios a lo encontrado por Vargas¹⁰ cuyos resultados fueron: nivel insatisfactorio 72.6% y satisfecho 24.4%. De la misma manera se logró encontrar resultados diferentes en el trabajo de Ruiz¹⁴ donde para el nivel de satisfacción el 76% expresó un nivel bajo y 24% expresó un nivel regular.

Díaz¹⁵ también discrepa con lo encontrado en la presente investigación, ya que concluyó que el 53% de usuarios se encuentran satisfechos y 47% de usuarios insatisfechos. Se hallaron diferencias significativas con el trabajo de Enciso¹⁷ quien logró concluir que el 78% están medianamente satisfechos en la dimensión humana, 64% en la dimensión oportuna, tan igual como los resultados de Gutiérrez¹⁸ quien logró determinar que el nivel de satisfacción del usuario interno es 18%, mientras que la insatisfacción de 82%.

Los resultados hallados en este estudio difieren también con el estudio de Mejía y Rivera¹⁹ quienes concluyeron que el 25% de pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero mientras que un 75% está insatisfecho, en la investigación de Navarro²² ocurre algo parecido ya que se encontró que el 8.57% están satisfechos, 75.72% medianamente satisfechos y el 15.71% insatisfechos.

Este aspecto es fundamental, puesto que la satisfacción de los usuarios depende en gran medida de la comunicación, del clima de confianza, de la actitud profesional, de la percepción del paciente de su individualidad y de la competencia técnica tal como lo

refiere Donabedian³¹, y de igual manera maximizar el bienestar del paciente mediante una buena satisfacción.

En la Tabla N° 2, se observa que el 83% de adultos mayores (70), respondió que la calidad de cuidado es buena, un 14% manifestó que la calidad es regular mientras que el 3% refirió que la calidad del cuidado es mala. Dichos resultados difieren con los resultados hallados por Fabián²¹ quien refiere un nivel de la calidad alto por las personas hospitalizadas de 44%. Igual de diferente a los resultados hallados por Navarro²² quien encontró que el 8.57% recibió un cuidado adecuado y el 91.43% cuidado inadecuado.

En lo que respecta a la calidad del cuidado de enfermería, Watson²³ nos dice que se debe tener en cuenta la formación de valores de un sistema humanístico altruista de valores, se debe cultivar la sensibilidad para uno mismo y para los demás, se debe desarrollar una relación ayuda-confianza, así como la promoción y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos entre otros, basado siempre en la armonía entre mente, cuerpo y alma con una relación de confianza entre la persona cuidada y el cuidador.

En la Tabla N° 3, se puede apreciar un valor de Chi cuadrado de 48.060 (valor tabular = 5.99), otra cifra importante en esta tabla es el que se obtuvo como valor de significancia $p = 0.0000$ (Sig. asintótica), que es menor que $5\% = 0.05$; razones por las cuales se rechaza la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa, con ello se demuestra que efectivamente existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del adulto.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Gutiérrez¹⁸ como el trabajo de Rosales²⁰ y Navarro²² en cuyos trabajos se logró determinar que el nivel de satisfacción del adulto y calidad de cuidado que brinda la enfermera se relacionan significativamente.

La relación encontrada en este grupo de usuarios, entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias, se debe posiblemente al carácter de la enfermera encargada, a la empatía reinante o a la atención que tiene ella hacia los adultos mayores, tal como lo manifiesta Donabedian³¹⁻³² quien afirma que la satisfacción del usuario se reconoce mediante el trato humano, personalizado, empatía, capacidad de respuesta, calidad de la información recibida y el confort de las instalaciones.

CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo.
2. El nivel de satisfacción del usuario en estrategias sanitarias en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo, es satisfecho en un 96% y solo el 4% insatisfecho.
3. La calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del adulto en el Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo, es buena en un 83%, regular en 14%, mientras que solo el 3% malo.

V. RECOMENDACIONES

1. Promover capacitaciones periódicas al personal de enfermería sobre estrategias sanitarias especialmente para el usuario adulto mayor, fortaleciendo con ello el cuidado humanizado hacia este tipo de población.
2. Difundir los resultados de esta investigación entre el personal de enfermería, para tomar conciencia de la importancia del buen manejo de las variables estudiadas.
3. Incentivar al profesional de enfermería a continuar con el rol que cumple en beneficio del adulto mayor.

REFERENCIAS

1. Díaz Y, Leiva G. Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Jerusalén – La Esperanza, Trujillo, 2017. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego. Perú 2017 [acceso 15 de setiembre del 2018]. Disponible en:
[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3664/1/re_enfe_yuriko.d%
daz_gipsy.leiva_cuidado.de.enfermeria_datos.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3664/1/re_enfe_yuriko.d%c3%8daz_gipsy.leiva_cuidado.de.enfermeria_datos.pdf).
2. Organización Mundial de la Salud. Estudio de Satisfacción de Usuarios. [Base de datos internet]. OMS – 2013: Educar [citado 15 de Setiembre del 2018]. Disponible en:
[http://www.saintbois.com.uy/innovaportal/file/2336/1/informe_final_sintesis_juna
sa_abril2013.pdf](http://www.saintbois.com.uy/innovaportal/file/2336/1/informe_final_sintesis_juna_sa_abril2013.pdf).
3. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General De las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 023-2016/IREN-Norte. [Fecha de acceso 15 de Setiembre del 2018]. Disponible en:
[http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/IREN/PL
ANES/2016%20RD%2023%20PLAN%20GESTION%20DE%20LA%20CALID
AD.pdf](http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/IREN/PLANES/2016%20RD%2023%20PLAN%20GESTION%20DE%20LA%20CALIDAD.pdf).
4. Santillán J, Asmat F. Modelo de gestión estratégica para mejorar la calidad de los servicios de salud e ingresos económicos del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2014. [Base de datos de internet]. Perú – 2014: Educar [citado el 15 de Setiembre del 2018].
Disponible en: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/805>
5. Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas del Perú. Estándares de Calidad para el Primer Nivel de Atención. 2013 [citado 17 de setiembre del 2018].
Disponible en:
[https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documen
tos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf](https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf)

6. Hernández A y Zárate R. Escenario ideal que garantiza calidad del cuidado y la satisfacción laboral en enfermería. Hospital magnético, 2012. [citado 17 de septiembre de 2018].
Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741839005>>
7. Gallardo A. y Reynaldos K. Calidad de servicio y satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Enfermería Global, 2014. [citado 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834855020>>
8. Gerencia Regional de Salud La Libertad. [Internet]. Perú: Educar [acceso 17 de Setiembre del 2018]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/direccion-administrativa-de-salud/direccion-de-salud-regional-de-la-libertad-106>.
9. Lenis C. y Manrique F. Calidad del Cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla. [Tesis Magistral]. Universidad Simón Bolívar, Colombia. 2013 [acceso 17 de setiembre del 2018]. Disponible en:
<http://bdigital.unal.edu.co/43046/1/22565208.2013.pdf>.
10. Vargas, D. “Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los Servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha” (Tesis de Maestría en salud pública) Universidad san francisco de Quito, Ecuador. 2013 [acceso 17 de setiembre del 2018].
Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>.
11. Álvarez A. y Olivares C. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. México, 2012: Educar [citado el 17 de Setiembre del 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122c.pdf>.
12. García M. Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el hospital general Cunduacán Tabasco. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. México, 2015: Educar [citado el 17 de Setiembre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Vargas R. Satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorios externos de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa, 2014. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2014 [acceso 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4312>.
14. Ruiz R. Grado de calidad de los procesos de atención en el hospital EsSalud II Tarapoto. San Martín Perú, 2017. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Perú, 2017: Educar [citado 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruizpr.pdf?sequence=1>.
15. Díaz M. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud Hospital Tito Villar Cabeza- Bambamarca. 2014. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Perú – 2014: Educar [citado 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/143/T%20610.73%20D542%202014.pdf?sequence=1>.
16. Ninamango W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2014. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [internet]. Perú 2014 [acceso 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>.
17. Enciso L. Nivel de satisfacción externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho, 2016. [Tesis para obtener el título de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [internet]. Perú. 2016 [acceso 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Gutiérrez E. Satisfacción del usuario interno y calidad de enfermería de atención de salud en el control pre-vacacional del Hospital Edgardo Rebagliati. Lima – Perú. 2012 [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. 2012 Educar [citado el 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4164/1/Lagos_ak.pdf

19. Mejía D. Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2016 [tesis de licenciatura en enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú 2017 [citada 31 marzo 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/128/1/informe%20de%20tesis.pdf>.
20. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016 [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Gestión Pública]. [citada 31 marzo 2019]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Fabián D. Nivel de satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en personas hospitalizadas. Hospital Jerusalén. La Esperanza. Trujillo, 2015. [tesis para optar el grado académico de magister en ciencias de enfermería]. [acceso 31 marzo 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/352/calidad_del_cuidado_fabian_rodriguez_delia_haide.pdf?sequence=1
22. Navarro J. Nivel de satisfacción del adulto y calidad de cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del hospital belén de Trujillo – 2017 [tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería académico]. [citada 1 abril 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/3091>.
23. Marriner, T. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ma ed. España, 2012; 60-66. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
24. Fleischer S., Berg, A., Zimmermann, M., Wüste, K., & Behrens, J. Nurse-patient interaction and communication: a systematic literature review. *Journal of Public Health*, 17 (2012) 5 [acceso 19 de Setiembre del 2018]. Disponible en: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/20333>
25. Arias, M. La ética y humanización del cuidado de enfermería. Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería, 2017. [acceso 19 de Setiembre del 2018]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>

26. Nascimento K, Lorezini A. Comprender las dimensiones de los cuidados intensivos: La teoría del cuidado transpersonal y complejo. *Rev Latino-am Enfermagem*; 2012 17(2):0-0. 5 [acceso 19 de Setiembre del 2018] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/es_12.pdf
27. Alba A., Fajardo G., Tixtha E. y Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria. *Enfermería Neurológica*. 2012; 11(3): 138-141p
28. Collado R. Cuidado espiritual, labor del profesional de enfermería. *Revista* 2010; 5 (1): 1-3. [acceso 19 de Setiembre del 2018] Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35438/36509>
29. Molina E. La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Hospital Bogotá, 2012 [Tesis para obtener el título de maestría]. Universidad Nacional de Colombia, 2012 [acceso 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2876/42878.pdf?sequence=1>
30. OMS. Pacientes para la seguridad del paciente [Base de datos de internet]. OMS – 2013: Educar [citado 19 de setiembre del 2018]. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/
31. 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. México: 2013.
32. Kron T, Durbin E, Gestión y liderazgo para gerentes de enfermería. New York: Mc Graw-Hill, 2013.
33. Barragán J, Moreno C. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*. [internet]. 2013 [acceso 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834848011>
34. Morales V, Hernández A, Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. [revista en internet]. 2010. [Fecha de acceso 17 de setiembre del 2018] 12(3). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd73/calidad/cuidado/orl>.
35. Villena R. Estrategias sanitarias del ministerio de salud (MINSa): análisis y discusión desde una perspectiva de la investigación odontológica [acceso 22 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2016/02/1017-3486-1-PB>. Pd

36. Dirección Regional de salud Tacna. Análisis y evaluación situacional de salud de la estrategia sanitaria de prevención y control de daños no transmisibles año 2016. Diresa Tacna. [acceso 22 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/evaluacion%20%20anual%20%202016%20dnt%20final.pdf>.
37. Huatuco G. La Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según Percepción del Paciente Adulto Mayor en el Servicio de Geriátrica. Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, 2013. [Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Ricardo Palma, Perú 2013 [acceso 20 de Noviembre del 2018]. Disponible en: [file:///C:/Users/HOME/Downloads/Huatuco_gj%20\(2\)%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/HOME/Downloads/Huatuco_gj%20(2)%20(7).pdf)
38. Hernández J. Confiabilidad y propiedades psicométricas de los ítems: prueba CODICE-Derecho Universidad de Chile. [en línea].2014. [acceso 13 de febrero del 2019]. Disponible en: [https://revista pedagogía universitaria y didáctica del derecho \[issn 0719-5885\] Unidad de Pedagogía Universitaria y Didáctica del Derecho, Universidad de Chile, N°2, vol. 1, 2° semestre de 2014, pp. 2 – 11](https://revista pedagogía universitaria y didáctica del derecho [issn 0719-5885] Unidad de Pedagogía Universitaria y Didáctica del Derecho, Universidad de Chile, N°2, vol. 1, 2° semestre de 2014, pp. 2 – 11).
39. Palella y Martins. Diseño de la investigación. Universidad de Granada. 2012, [acceso 13 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2015/09/06/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-y-feliberto-martins-pestana-2/>
40. Abarza F. Investigación aplicada vs investigación pura [Mensaje de un blog]. [acceso 13 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://abarza.wordpress.com/2012/07/01/investigacion-aplicadavsinvestigacion-pura-basica/>
41. Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. 3ra edición. México D.F.: Mc Graw Hill. 2003.
42. Achaerandio L. Introducción a la práctica de la investigación. (6ª. Ed.). Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2000.
43. Ávila J, Tirado J. La Enfermera y la Dignidad de las Personas. En: Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunidad Valenciana. Valencia: Consejo de Enfermería; 2016. [acceso 21 de febrero del 2019]. Disponible en:

- http://www.bibliotecadigitalcecova.com/contenido/revistas/cat8/pdf/codigo_deontologico_2016.pdf
44. Gómez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [acceso 21 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/a03v55n4.pdf
45. Vera, O. El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. [artículo de opinión]. 2016 [acceso 26 de julio del 2018].
Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000100010.pdf http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/es_1983-8042-bioet-25-01-0019.pdf.
46. Villamañán E, Et Al. Consent in clinical research; Do patients understand what they have signed. Farm Hosp. 2016; 40 (3):209-218 [acceso 25 de Marzo del 2019]
Disponible en: https://www.sefh.es/fh/153_10411.pdf.
47. Koepsell D, Ruiz M. Ética de la Investigación, Integridad Científica. México: Comisión Nacional de Bioética / Secretaría de Salud; 2015. [acceso 26 de julio del 2018]. Disponible en: http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2015/10/etica_de_la_Investigacion_e_Integridad_Cientifica-rustica-D.pdf.

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....; identificado (a) con el DNI declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna los fines que busca la presente investigación titulada “Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en las estrategias sanitarias del Hospital Jerusalén de la Esperanza Trujillo 2019”.

Presentado por las estudiantes; Sopan Arteaga Vianey, Vásquez Correa Yudit; que tiene como objetivo principal determinar el nivel de satisfacción de los pacientes del programa estrategias sanitarias (Adulto Mayor).

Los datos obtenidos de mi participación, serán fielmente copiados por los investigadores, además procesados en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad. Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice la encuesta, así como respetando mis derechos para responder con una negativa.

Nombre:

DNI.

Paciente Participante

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Autoras: Sopan V; Vásquez Y (2018)

Estimado sr (a): El presente Cuestionario tiene el propósito de mejorar la calidad de atención que brinda el personal de salud de enfermería en el programa de estrategias sanitarias (Adulto Mayor), para lo cual solicito su colaboración respondiendo a las preguntas, dándole a conocer que es de carácter anónimo y de antemano se agradece su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.

I. DATOS GENERALES:

- Edad:.....años
- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Grado de instrucción: Analfabeto () Secundaria () Superior () Primaria ()

Las alternativas para responder de acuerdo a su criterio son las siguientes:

NIVEL DE SATISFACCIÓN	Insatis fecho	satisfe cho	Muy satisfecho
1.- La enfermera le explica a usted, con términos sencillos sobre su situación de salud.			
2.- La enfermera mantiene la privacidad de usted.			
3.- La enfermera le saluda a usted cuando ingresa.			
4.-La enfermera se muestra atenta y lo escucha a usted.			
5.- La enfermera se muestra amable y sonrío.			
6.- La enfermera educa sobre estilos de vida saludable.			
7.- La enfermera le brinda un ambiente adecuado, limpio y ordenado.			
8- Usted se encuentra satisfecho con la atención brindada por la enfermera durante sus citas establecidas.			
9.- Usted se siente bien con las recomendaciones señaladas por la Enfermera.			
10.- La Enfermera brinda educación sobre los procedimientos que se le va a realizar.			
11.-La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación en su situación de salud.			

ANEXO N° 03

GUÍA DE OBSERVACIÓN: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Autor: Huatuco G. (2013)

Adaptado por: Sopan V; Vásquez Y (2018)

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	Siempre	A Veces	Nunca
DIMENSIÓN INTERPERSONAL:			
1.-La enfermera saluda a los pacientes de manera general.			
2.-La enfermera dirige al paciente llamándolo por su nombre.			
3.-La enfermera formula preguntas para conocer el estado de salud.			
4.- La enfermera dedica tiempo para escuchar al paciente.			
5.-La enfermera responde a las interrogantes del paciente.			
6.- La enfermera usa un lenguaje claro y preciso.			
7.-La enfermera mira al paciente cuando le habla.			
8.-La enfermera trata con amabilidad al paciente.			
9.-La enfermera respeta las características culturales referentes a las expresiones de los pacientes.			
10.-La enfermera explica los procedimientos que realiza al paciente.			
11.- La enfermera utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente.			
DIMENSIÓN TÉCNICA:			
1.-La enfermera realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud.			
2. La enfermera interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza.			
3.- La enfermera a usted le brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación.			
4.- La enfermera llega a cumplir con el tiempo prudente para cada atención al paciente.			

¡Gracias por su colaboración!

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

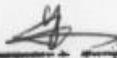
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, MARIA YSOLINA AVILA RODRIGUEZ, con el Grado Académico
de: LIC. ENFERMERIA Y trabajador de: CENTRO SALUD HUANCHACO

dejo constancia de haber realizado la validez del cuestionario: EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO del proyecto de tesis "Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en las estrategias sanitarias del Hospital Jerusalén ,la Esperanza ,Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes; Sopan Arteaga Vianey, Vásquez Correa Yudit

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.


María Aída Rodríguez
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 12099

Trujillo, 15 de, Diciembre 2018

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo,.....MARIA YSELINA AVILA RODRIGUEZ....., con el Grado Académico
de: LIC. ENFERMERIA..... Y trabajador de: CENTRO SALUD HUANCHILLO

dejo constancia de haber realizado la validez de la guía de observación: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA del proyecto de tesis "Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en las estrategias sanitarias del Hospital, Jerusalén la Esperanza ,Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes; Sopan Arteaga Vianey, Vásquez Correa Yudit

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.


María Anón Rodríguez
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 12099

Trujillo, 15 de Diciembre 2018

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Rossina Dany De la Rosa C., con el Grado Académico
de: Maestria Y trabajador de: C.S. San Martín de Porras.

dejo constancia de haber realizado la validez del cuestionario: EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO del proyecto de tesis "Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en las estrategias sanitarias del Hospital Jerusalén ,la Esperanza , Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes; Sopan Arteaga Vianey, Vásquez Correa Yudit

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

Rossina De la Rosa Condormango

CEP 43799

Trujillo, 18 de Diciembre 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

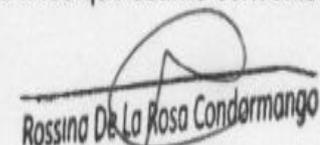
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Rossna Dany De la Rosa C., con el Grado Académico
de Maestría y trabajador del C.S. San Martín de Porres,

dejo constancia de haber realizado la validez de la guía de observación: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA del proyecto de tesis "Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en las estrategias sanitarias del Hospital, Jerusalén La Esperanza, Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes; Sopan Arteaga Vianey, Vásquez Correa Yudit

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.


Rossina De La Rosa Condarmango
CEP 43799

Trujillo, 18 de Diciembre 2018

ANEXO N° 05

PERMISO – AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL D.P.T.

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Trujillo, 26 de febrero del 2019

OFICIO N° 041 - 2019/ UCV - FFCCMM - EAPE
SRA.
DRA. GUISELLE PATRICIA LOZADA RODRIGUEZ
Directora Ejecutiva de la Red de Servicios de Salud - UTES N° 6
Presente:

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio. El motivo del documento es para solicitarle permita el desarrollo del Proyecto de Tesis titulado "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN ESTRATEGIAS SANITARIAS DEL HOSPITAL JERUSALÉN, LA ESPERANZA, TRUJILLO 2019", por lo que pido a su digno despacho se sirva autorizar el permiso correspondiente para realizar encuestas y guía de observación, a las alumnas que a continuación detallo:

- SOPAN ARTEAGA, VIANEY ROSALBIT
- VASQUEZ CORREA, YUDIT MAGALI

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


E. Gamarra
Dra. María Elena Gamarra Sánchez
Directora de Escuela de Enfermería

Cc: Archivo
MEGS/beci

**REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
UTES N° 06 T. E.
TRAMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
01 MAR 2019
HORA 7:50 REG. N°
FIRMA FOLIOS 61**

CAMPUS TRUJILLO
Av. Larco 1770
Tel.: (044) 485 000 Anx. 7000
Fax: (044) 485 019

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de trámite N° 3225-19, la Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, solicita permiso para que las alumnas SOPAN ARTEAGA, VIANEY ROSALBIT y VASQUEZ CORREA, JUDIT MAGALI, apliquen encuestas y guía de observación del Proyecto de Tesis titulado "RELACION ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN ESTRATEGIAS SANITARIAS DEL HOSPITAL JERUSALEN, LA ESPERANZA, TRUJILLO 2019". En amparo del Oficio N° 041-2019/UCV-FFCCMM-EAPE y la Resolución del Programa de Estudios de enfermería N°001-2019/UCV-EAPE, mediante el cual se aprueba el citado Proyecto de investigación. El Comité de Investigación de la Red Trujillo lo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en el Hospital Distrital Jerusalén del ámbito de la Red Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas; el Hospital Distrital Jerusalén de la red Trujillo, brindar las facilidades. Y; el investigador alcanzar copia del Proyecto e informe de Investigación a la Red Trujillo, a través del correo electrónico bdavalosalvarado@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "



[Handwritten signature]

TRUJILLO; 04 DE MARZO DEL 2019

[Handwritten signature]
BETH DAVALOS ALVARADO
RESPONSABLE INVESTIGACION

"Justicia Social con Inversión"

Las Turquesas N° 391. Santa Inés. Teléfono 200830 (Unidad de Desarrollo, Docencia e Investigación), Telefax: 293942 (Dirección)
Pág. Web. www.utes6trujillo.com.pe



11 MAR 2019

ANEXO N° 06

CONFIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH PARA CUESTIONARIO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

N°	I ₁	I ₂	I ₃	I ₄	I ₅	I ₆	I ₇	I ₈	I ₉	I ₁₀	I ₁₁
1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
7	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
8	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3
9	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4
10	3	3	3	3	2	4	2	3	4	4	4
11	3	2	2	3	3	3	2	3	3	4	4
12	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	4

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.927	11

Como $\alpha = 0.927 > 0.80$, el instrumento se considera como Excelente para su aplicación.

**ALFA DE CRONBACH PARA GUÍA DE OBSERVACIÓN: CALIDAD DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA**

N°	DIMENSIÓN INTERPERSONAL											DIMENSIÓN TÉCNICA			
	I ₁	I ₂	I ₃	I ₄	I ₅	I ₆	I ₇	I ₈	I ₉	I ₁₀	I ₁₁	I ₁	I ₂	I ₃	I ₄
1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
6	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.815	15

Como $\alpha = 0.815 > 0.80$, el instrumento se considera como bueno para su aplicación.

ANEXO N° 07

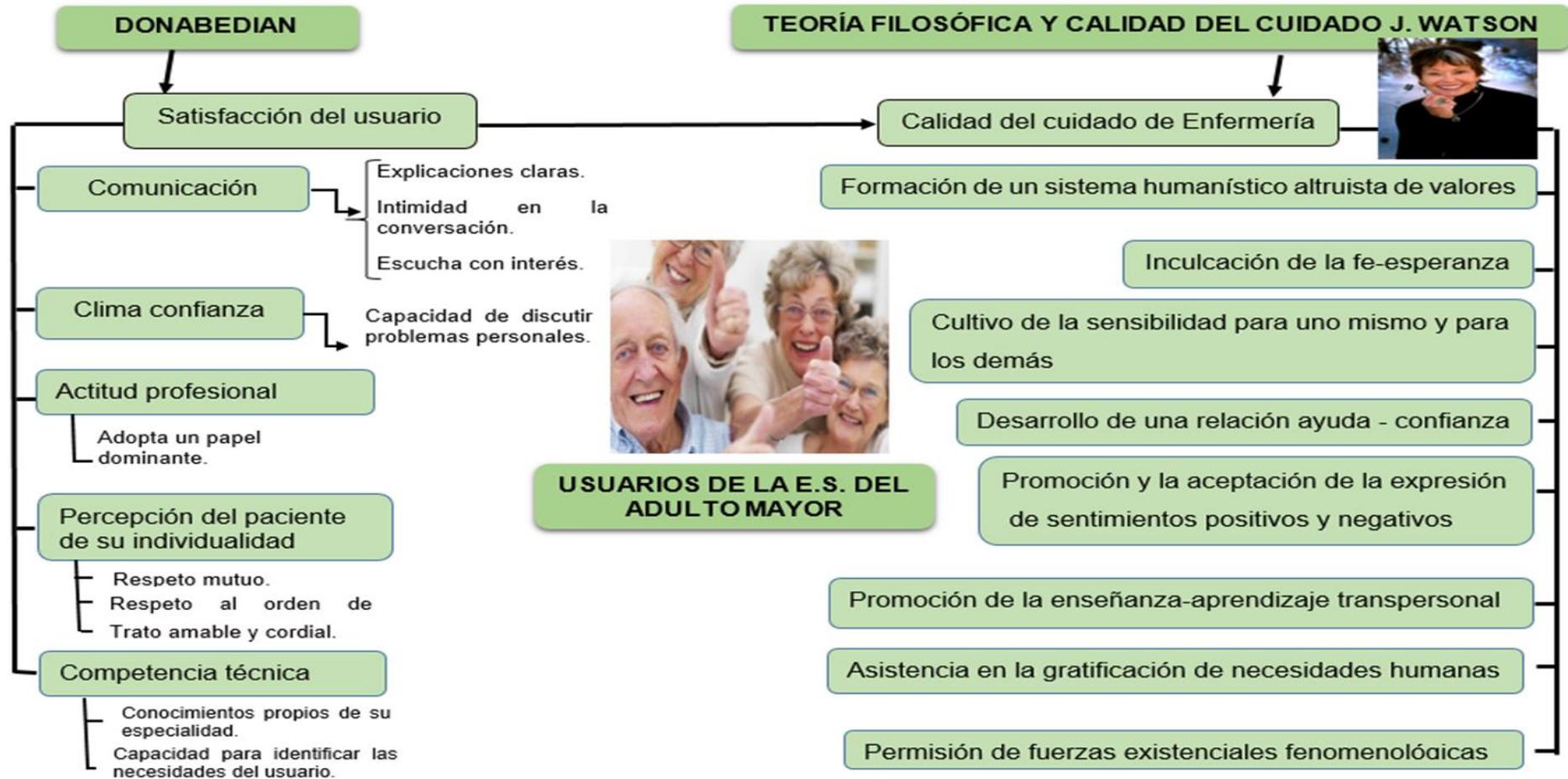
PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	48,060 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	18,267	2	,000
Asociación lineal por lineal	30,606	1	,000
N de casos válidos	70		

Fuente: Reporte de resultados SPSS ver 25

$$X^2 = 48.060 \quad \text{g.l.} = 2 \quad p = 0.000$$

ANEXO N°08



Esquema – bases teóricas sobre la satisfacción del usuario y su relación con la calidad del cuidado de enfermería.