



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Nivel de satisfacción del usuario externo y su
relación con la calidad de atención en el servicio de
enfermería, CAP II Macacona EsSalud - 2016.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Br. Gallegos Prado, Gabriela Maribel

ASESOR:

Dr. Diestra Palacios, Julio Eduardo

SECCIÓN:

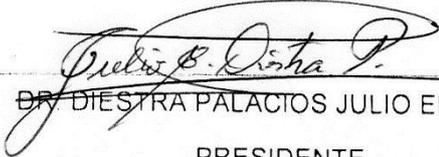
Ciencias Médicas

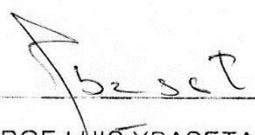
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de Prestaciones asistenciales

PERÚ – 2016

PAGINA DEL JURADO


DR. DIESTRA PALACIOS JULIO EDUARDO
PRESIDENTE


DR. JORGE LUIS YBASETA MEDINA
SECRETARIO


MG MIGUEL ANGEL HERNANDEZ LOPEZ
VOCAL

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios. Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo. Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

A mi esposo por haberme impulsado a este nuevo reto, gracias por tu paciencia, comprensión, hoy hemos alcanzado un triunfo más porque los dos somos uno y mis logros son tuyos.

AGRADECIMIENTOS

A Dios Nuestro padre celestial por brindarme la oportunidad de obtener otro triunfo personal, y darme salud, sabiduría para lograr esta meta.

A mi familia, por la confianza puesta en mi persona, especialmente cuando he contado con su mejor apoyo, este logro es en gran parte gracias a Ustedes.

A mi asesor de tesis Dr. Diestra Palacios Julio Eduardo, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también haber tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante el desarrollo de mi tesis.

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

Cumpliendo con lo establecido por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento a su consideración para su evaluación la presente Tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario externo y su relación con la calidad de atención en el servicio de enfermería, CAP II Macacona EsSalud - 2016.” con el propósito de cumplir con los requisitos para obtener el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Por tanto, considero que el esfuerzo realizado en el desarrollo del presente trabajo cumpla y satisfaga sus expectativas. Pongo a consideración vuestra, este documento para su respectiva evaluación y de esta manera poder obtener su aprobación.

La Autora

RESUMEN

La presente Tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario externo frente a la calidad de atención en el servicio de Enfermería en el CAP II Macacona-EsSalud, Octubre 2016”; tuvo como objetivo Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo frente a la calidad de atención en el servicio de Enfermería. Se realizó un estudio de tipo no experimental, observacional, prospectivo y transversal, con una muestra de 420 usuarios que acuden al consultorio externo de Enfermería por el programa de diabetes, hipertensión y de inmunizaciones, a quienes se les aplicó la encuesta SERVQUAL. Los resultados mostraron que en la evaluación por dimensión de la evaluación de calidad, los usuarios presentan en más del 50% con satisfacción amplia en las dimensiones de empatía y seguridad, y entre satisfacción amplia y satisfacción con más del 50% en la dimensión de aspectos tangibles, capacidad de respuesta y fiabilidad, entre las dimensiones que mayor insatisfacción presentan son en aspectos tangibles y de fiabilidad con mayor del 30%, asimismo mediante regresión lineal, se encuentra una correlación directa entre la expectativa y percepción del usuario. Así mismo se demuestra además que la dimensión mejor encontrada es la de Capacidad de Respuesta. Finalmente se concluye que ya que a mayor satisfacción del usuario, mejor es la calidad de atención del servicio de enfermería y viceversa, recomendando seguir con evaluaciones permanentes para la mejora.

Palabras clave: Satisfacción del Paciente, Calidad de la Atención de Salud

ABSTRACT

The present thesis entitled "Level of satisfaction of the external user regarding the quality of care in the Nursing service in the CAP II Macacona-EsSalud, October 2016"; Had as objective to determine the level of satisfaction of the external user regarding the quality of care in the Nursing service. A non-experimental, observational, prospective and cross-sectional study was carried out, with a sample of 420 users who came to the external Nursing Clinic for the diabetes, hypertension and immunizations program, to whom the SERVQUAL survey was applied. The results showed that in the evaluation by dimension of the quality evaluation, the users present in more than 50% with broad satisfaction in the dimensions of empathy and security, and between ample satisfaction and satisfaction with more than 50% in the dimension aspects Tangible, responsive and reliable, among the dimensions of greatest dissatisfaction are in tangible and reliability aspects with more than 30%, also through linear regression, there is a direct correlation between user expectation and perception. Likewise, it is also demonstrated that the best dimension found is the Capacity of Response. Finally, it is concluded that since the user satisfaction is better, the quality of care of the nursing service is better and vice versa, recommending to continue with permanent evaluations for the improvement.

Key words: Patient Satisfaction, Quality of Health Care

ÍNDICE

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	09
1.1 Problema.....	18
1.2.	
Hipótesis.....	
.....	19
1.3 Objetivos	19
II. MARCO METODOLÓGICO	20
2.1. Variables	20
2.2. Operacionalización de variables	21
2.3. Metodología	22
2.4. Tipos de estudio.....	22
2.5. Diseño	22
2.6. Población, muestra y muestreo.....	22
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
2.8. Métodos de análisis de datos.....	24
2.9. Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	26

IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	41
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
VIII. ANEXOS	45
Anexo 01: Cuestionario de Satisfacción del Usuario Externo	45
Anexo 02: Consentimiento informado.....	
.....	48

I. INTRODUCCION

1.1 Realidad problemática

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de sus Sistemas Nacionales de Salud, que han involucrado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que puedan ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.¹

El Sistema de Gestión de la Calidad, del Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad como un principio básico de la atención de salud, estableciendo que calidad de la atención es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que deben tener la atención de salud que se provea a los usuarios en la búsqueda constante de su satisfacción .El sistema considera entre sus componentes el de información para la calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodológicas, instrumentos y procedimientos que permiten contar con evidencias de la calidad de manera sistemática y continua.¹

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes. Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Sin embargo, estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia de eventos indeseados, perjudicando el imagen de las organizaciones de salud.³

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes. En este sentido, oír lo que los pacientes tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisivos de transformaciones e innovaciones. Estos cambios en el contexto mundial han hecho que los pacientes y sus familiares exijan un compromiso renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente.³

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por los Sistemas de Salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios. En los últimos años, muchas investigaciones fueron desarrolladas con objeto de conocer la percepción del paciente hospitalizado con relación al cuidado recibido. Sin embargo, pocas investigaciones demuestran la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes.³

El Instituto de Medicina de los EUA (IOM) define la calidad como el grado en que los servicios de atención en salud: 1) incrementan la probabilidad de alcanzar un resultado deseado en salud; y 2) son consistentes con conocimientos profesionales actualizados. A esta definición se le debe agregar el componente subjetivo de la calidad que corresponde a la calidad percibida por parte de los usuarios. La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud. Sin embargo, y a pesar de los esfuerzos de los Estados Miembros, aún persisten importantes desafíos en materia

de calidad tanto en los países más desarrollados como en los países en vías de desarrollo.¹⁰⁻¹³

En octubre del 2007 en la 27va Conferencia Sanitaria Panamericana en la ciudad de Washington se elaboró un documento que propone cinco líneas estratégicas de acción para el mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y la seguridad del paciente, con énfasis en los grupos poblacionales más vulnerables. Así mismo, propone la creación de un observatorio regional de calidad que acompañe a la formulación consensuada de una estrategia regional en materia de calidad.¹⁴

En el 2003 el MINSA publicó los Estándares de Calidad para el Primer Nivel de atención en salud, cuyo propósito era 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. En ese documento se mencionaba que para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud; estos son: oportunidad, eficacia, integralidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa, trabajo en equipo, participación social, satisfacción del usuario externo y satisfacción del usuario interno. Entonces todos ellos se convierten en estándares para poder evaluar la calidad de atención en el primer nivel de atención.¹

La gestión de la calidad implica la transformación de las organizaciones mediante el aprendizaje y la mejora permanente en respuesta a las necesidades y expectativas de sus usuarios que constituyen el centro de su misión. Se trata de avanzar en la búsqueda de la excelencia en las organizaciones de salud. Para ello se requiere reforzar el liderazgo de las instancias directivas en el logro de la calidad, el trabajo en equipo, la gestión basada en procesos y la información relevante como sustento de las decisiones.¹⁶

La gestión de la calidad constituye un reto para todo sistema de salud. Aun en los sistemas de salud que han logrado un adecuado desarrollo y cuentan con suficientes recursos, se reconocen signos de creciente preocupación por la calidad de la atención brindada, debido a

que los resultados alcanzados no son del todo satisfactorios ni confiables. La situación es más difícil y compleja en sistemas de salud de aquellos países de menores recursos, donde es necesario comenzar por construir las propuestas que orienten el desarrollo de la calidad de manera integral, eficaz y sostenible; esto obliga a la Autoridad Sanitaria, en ejercicio de su función rectora, a formular las políticas públicas que orienten el comportamiento de las organizaciones de salud y demás actores hacia la mejora de la calidad de la atención.¹⁶

A pesar que la calidad en los servicios de salud ha sido un tema ampliamente tratado en la literatura desde hace más de 40 años, su definición, interpretación y evaluación continua siendo polémica y compleja, debido a los múltiples factores involucrados. Parasuraman Zeithaml y Berry (1994), realizaron los estudios iniciales y formales de calidad de servicios. La percepción de la calidad de servicio es el resultado de una comparación del paciente con el desempeño en la entrega del servicio de salud y también con el proceso de realización de éste.

Se entiende por calidad, la aptitud de un producto, servicio o proceso para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por calidad total el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente. Para hablar de calidad en salud es esencial hacer consciencia de la diversidad étnica y cultural del país, por ello más que un proceso de homogenización, es básico un enfoque de dialogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento. La calidad tiene tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.¹⁷

La calidad de los servicios de enfermería se define 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. Expresado de otra forma, es 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.¹⁷

En EsSalud se cuenta con un Programa de Calidad de Servicios que incluye una política o filosofía de servicio que consiste en la definición de un concepto propio que responda a la misión de la institución donde se establezca como debe ser la relación y el trato al asegurado. Su objetivo principal es mejorar de manera sostenible los estándares de satisfacción de los asegurados con el trato atención que reciben de los servicios de EsSalud, basado en la definición de un modelo de calidad de servicio propio que responde a los atributos más valorados por los asegurados y que genere un diferencial por el que se distinga la organización.¹⁸

Essalud tiene por objetivo mejorar los estándares de satisfacción de los asegurados con relación al trato y atención que reciben en los diferentes centros y redes. En esta línea quiere ser reconocida no solo por la calidad científico- técnica de los profesionales de la salud que atienden a los pacientes y usuarios, sino por la calidad en la relación que construyen con los mismos en los momentos de interacción con ellos.¹⁸

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de su Sistema Nacional de Salud, que han involucrado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad.¹

La tendencia mundial hacia la calidad ha impulsado el autoanálisis del “ser” y del “hacer” del individuo en instituciones de las distintas latitudes del planeta, como única forma para alcanzar un mejoramiento continuo hacia la calidad total. Ahora bien, las investigaciones sobre la calidad de la atención de enfermería están fundamentadas en las necesidades sentidas y observadas del paciente o de sus familiares. Por

ende, se tiene en cuenta que los profesionales de enfermería asisten al paciente afectado por otras necesidades reales de salud, que requieren además su sensibilidad humana y un alto desempeño profesional, pues en ellos se realizan diferentes procedimientos de carácter invasivo con la única finalidad de preservar su salud.¹⁹⁻²²

Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud. A partir de las múltiples reuniones de trabajo se logró un consenso acerca de los atributos prioritarios a ser incluidos en esta fase de implementación del sistema, los mismos que se definieron operacionalmente para facilitar su manejo y operativización. Estos son:¹

Oportunidad: Respuesta a una necesidad de salud en un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio para la persona o la población

Eficacia: Uso correcto de las normas, protocolos y procedimientos en la gestión y prestación de servicios de salud individual y colectiva

Integralidad Acciones dirigidas a la persona, su familia, la comunidad y el ambiente en un proceso que contiene los momentos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Accesibilidad: Condiciones necesarias para que las personas puedan obtener servicios de salud individual y colectiva, disminuyendo las barreras geográficas, socioeconómicas, organizativas y culturales.

Seguridad: Condiciones en el establecimiento que garanticen a los usuarios, acceso a servicios sanitarios básicos para prevenir riesgos en él y medio ambiente.

Respeto al usuario: Considerar a la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales

Información completa: Provisión de contenidos, veraces, oportunos y entendibles por las personas o público, que le permite tomar decisiones sobre su salud

Trabajo en equipo: Personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados.

Participación social: Mecanismos y procesos que permiten a la población organizada intervenir y tomar decisiones respecto a las prioridades, políticas y estrategias sanitarias.

Satisfacción del usuario externo: Es el balance favorable entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos.

Satisfacción del usuario interno: Es el balance favorable entre lo que el usuario interno espera de la organización y lo que percibe de ella.

La calidad según las normas ISO 9000 se entiende como un Sistema de Gestión, que persigue la satisfacción de las necesidades del cliente, objetivo hacia el que se orienta EsSalud. El concepto de Calidad, además del servicio ofrecido a los asegurados, se refiere a todas las actuaciones de la Gerencia Central de Aseguramiento, a través del involucramiento de la Dirección y de todo el personal de la Institución. Entre las principales ventajas que la Institución obtiene con la implantación del Sistema de Gestión de Calidad en la Gerencia Central de Aseguramiento, destacan: La calidad, reflejado en un incremento de la satisfacción del usuario de aseguramiento por los servicios brindados en las Agencias de Seguros.

La mejora organizativa (objetivos, funciones y responsabilidades), mediante la identificación de los procesos, asignación de responsables para cada uno de ellos y el establecimiento de indicadores para controlar su desempeño. (Caracterización de los procesos). El establecimiento de indicadores de desempeño y evaluación del comportamiento del colaborador que permite mejorar el sistema y el establecimiento de acciones de mejora continua. El cumplimiento de los requerimientos del usuario y los legales. El establecimiento de una plataforma que permita la implementación exitosa de estrategias. El mejoramiento de la planeación de las operaciones, reflejado en la reducción de los tiempos promedio de atención a los usuarios de aseguramiento, entre otros. El

compromiso de los colaboradores con la calidad del servicio brindado. La mejora de la imagen como valor de la Institución.²³

La necesidad de medir y asegurar la satisfacción del usuario, nace por la naturaleza subjetiva de los servicios, los cuales a su vez dependen de la percepción de cada individuo y de las características particulares de cada servicio. El modelo SERVQUAL desarrollado por Parasumarán, Zeithaml y Berry (1998), mide la calidad de un servicio con la escala SERVQUAL, basada entre la diferencia de la percepción y la expectativa de los usuarios con respecto a las dimensiones más importantes del servicio. La satisfacción del usuario es uno de los principales indicadores de calidad. Los resultados cuantitativos que se presenten pueden servir como determinantes de los costos de la no calidad en los servicios y es en base a estos resultados que se deben tomar las decisiones para mejorar la calidad. La satisfacción del usuario externo constituye un indicador importante para la evaluación de la calidad de los servicios de salud que revela las percepciones de los usuarios en relación al servicio de salud que reciben, la cual está determinada por la manera en cómo sus expectativas son atendidas.²⁴

1.2 Trabajos previos

A nivel Internacional

Martínez Téllez Yaumara (2016), "Calidad de atención de enfermería en el departamento de hemodiálisis", Santiago de Cuba-Cuba. En el presente trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de atención de enfermería. Los resultados evidenciaron insuficiencia de los recursos materiales normados, insatisfacción del profesional de enfermería con el reconocimiento de sus logros laborales por parte de los directivos y con la realización de chequeos médicos periódicos, e insatisfacción de los pacientes con la alimentación; de manera que se demostró la importancia de implementar y evaluar las guías de buenas prácticas para identificar los aspectos que interfieren o potencian la calidad en el cuidado de estos pacientes.²

Santanas de Freitas Juliana (2014), "Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza", ciudad de Goiás- Brasil. En este estudio correlacional y transversal con una muestra de 275 pacientes hospitalizados su objetivo fue evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Dentro de sus conclusiones menciona que a pesar del déficit de cualidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Tales resultados indican la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, enfocando la atención en relación a las expectativas de los pacientes.³

Bravo Yañez Yralda (2016), "Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garces- Servicio de Emergencias Pedriaticas", ciudad de Quito- Ecuador. Este estudio de tipo descriptivo, explicativo y transversal, con una muestra de 41 pacientes y 35 profesionales de enfermería. Se aplicaron dos instrumentos, el primero la encuesta socio demográfica dirigida al personal que labora en el servicio y el segundo la encuesta de satisfacción al usuario dirigida a los acompañantes y/o usuarios del servicio mencionado. Sus resultados más relevantes en cuanto a la caracterización socio demográfica demuestran un alto grado de vocación (71,4%) y experiencia (48,5%) por parte del personal de enfermería, mientras que la encuesta de satisfacción al usuario revela un alto grado de satisfacción (64,7%) a los cuidados brindados por el personal de enfermería.⁵

Tenezama Gomez Alicia (2015), "Nivel de satisfacción de los pacientes prostectomizados con la atencion de enfermería postoperatorio en el Hospital San Juan de la ciudad de Riobamaba", Ambato – Ecuador. En esta investigacion de tipo correlacional y transversal, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes prostectomizados y su relacion con la atencion de enfermería postoperatoria, se tuvo una muestra de pacientes y la informacion se

obtuvo mediante dos encuestas con cuestionarios para el personal médico y de enfermería y una entrevista para los pacientes. Los resultados de la investigación sugieren que el control del suero por parte de enfermería denota debilidad, se descuida el control de los líquidos; generalmente no ayudan al paciente cuando este necesita sentarse o caminar y no acuden inmediatamente a la habitación del paciente cuando lo anuncia el timbre, no siempre se controlan las funciones vitales y no se preocupan por las necesidades psicológicas del paciente. Según la opinión de enfermería no se brinda apoyo emocional al paciente, falta mayor cuidado en las normas de bioseguridad y la complicación más frecuente es la obstrucción de la sonda Foley.⁶

Pintado Quito Monica (2016), "Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital "Vicente Corral Moscoso", Cuenca-Ecuador. En el presente estudio de tipo descriptivo, la muestra fue 100 pacientes, el instrumento utilizado fue el cuestionario CARE-Q elaborada por Patricia Larson, el cual mide el nivel de satisfacción con relación a la atención que brinda el personal de enfermería, valora los parámetros de accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza - monitoreo y seguimiento. Sus conclusiones fueron que se determina que hay un alto nivel de satisfacción de las usuarias con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería, con un nivel de satisfacción alto de un 65%.⁷

Moreno Pina J (2016), "Calidad de los cuidados enfermeros: Mejora de la calidad de los planes de cuidado enfermeros en el área de salud VI de la Región de Murcia", España. En este trabajo de investigación de tipo descriptivo, retrospectivo, cuyo objetivo era conocer, analizar y mejorar el nivel de cumplimiento de los cinco criterios de calidad, sobre cuidados enfermeros, se analizaron las historias clínicas de trabajo de 132 enfermeras en tres oportunidades distintas, quienes habían recibido 2 sesiones de mejora y capacitación. Todos los resultados fueron analizados mediante la "técnica de grupo nominal" y "lluvia de ideas", se realiza diagrama Ishikawa causa-efecto. El nivel de

cumplimiento global de criterios en la primera evaluación es 20,41% y la satisfacción del usuario con la atención recibida es 90%. En la segunda evaluación el cumplimiento global de criterio es de 59,55 sobre 90 y en la tercera es de 88,7 puntos sobre 90 puntos de los criterios evaluados. Las tres evaluaciones, reflejan una mejora del nivel de cumplimiento de los cuidados enfermeros en el Área VI, así también queda demostrada la eficacia de incorporar actividades de evaluación y mejora de la calidad. Finalmente la presencia de criterios de calidad de los cuidados enfermeros en el Acuerdo de Gestión ha sido una estrategia fundamental para lograr la implantación de la metodología de trabajo.¹⁰

A nivel Nacional

Lupaca Layme Pedro (2014), “Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo”, ciudad de Lima – Perú. En este trabajo de investigación de tipo descriptivo y corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención, se obtuvo una muestra de 54 usuarios, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificado aplicado previo consentimiento informado del cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. En sus conclusiones se resalta que El mayor porcentaje de los usuarios tiene una percepción medianamente favorable, referido en el componente interpersonal porque el enfermero toma en cuenta sus opiniones y observaciones, saluda al ingresar al ambiente, es amable en la atención; brinda información al usuario y a los familiares antes de realizar un procedimiento, los usuarios confían en la atención, acude en forma inmediata ante un llamado; mientras que en el componente entorno, los usuarios observan que el servicio de emergencia es adecuado para mantener su privacidad, es decir es adecuado para su atención, se sienten satisfechos con la atención recibida; los ambientes se encuentran limpios y ordenados y los enfermeros se preocupan por mantener una buena iluminación, comodidad y descanso al usuario.⁴

Ortiz Vargas Paola (2014), “. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL en la micro red Villa Chorrillos”, Lima – Perú. En esta investigación de tipo observacional, descriptiva y transversal, con una muestra de 383 personas, se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud. En sus resultados se determinó que el 65.13% de los usuarios externos estaban insatisfecho con la calidad de atención brindada en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa y que un 34.9% se encontraban satisfechos. Se concluye que para los usuarios externos una atención de salud con calidad importa mucho. Resulta valioso para los pacientes una consulta en la que se sientan cómodos, en la que lo traten con amabilidad, respeto y paciencia en cada área de los establecimientos y que estos cuenten con los materiales necesarios para una atención completa y se encuentren limpios.⁸

Aguilar Zavaleta Fanny (2015), “Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del Hospital Regional docente de Trujillo”, Trujillo – Perú. En este trabajo de investigación de tipo correlacional y prospectivo, tuvo como objetivo general, determinar la relación entre el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con el nivel de calidad de atención de la enfermera. La muestra fue de 74 pacientes hospitalizados y la técnica utilizada fue la entrevista. Los instrumentos utilizados fueron dos Encuestas: una de 23 ítems para medir la Satisfacción del Usuario y otra de 23 ítems para medir el nivel de la Calidad de atención de la Enfermera, validados por expertos. Sus conclusiones con que la mayoría de pacientes están satisfechos y el nivel de la calidad de atención de la enfermera es buena y la relación es con significancia estadística $p < 0.05$.⁹

En ese sentido, por lo mencionado anteriormente es de mucha importancia evaluar la calidad de los cuidados prestados por el equipo de enfermería según la perspectiva de los pacientes; evaluar la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería prestados a

ellos y verificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes.

1.3 PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo frente a la atención en el servicio de enfermería en el CAP II Macacona-EsSalud, Octubre - Diciembre 2016?

1.4 HIPOTESIS

Hi: La calidad de atención de Enfermería tiene relación significativa con la satisfacción del usuario externo en el CAP II Macacona-Essalud.

Ho: La calidad de atención de enfermería no tiene relación significativa con la satisfacción del usuario externo en el CAP II Macacona-Essalud.

1.5 OBJETIVOS

General:

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo frente a la calidad de atención en el servicio de Enfermería en el CAP II Macacona - Essalud, Octubre 2016.

Específicos:

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo frente a calidad de atención, en su dimensión Aspectos Tangibles, en el servicio de Enfermería en el CAP II Macacona-Essalud, Octubre 2016.

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo frente a calidad de atención, en su dimensión Capacidad de Respuesta, en el servicio de Enfermería en el CAP II Macacona-Essalud, Octubre 2016.

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo frente a calidad de atención, en su dimensión Seguridad, en el servicio de Enfermería en el CAP II Macacona-Essalud, Octubre 2016.

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo frente a calidad de atención, en su dimensión Empatía, en el servicio de Enfermería en el CAP II Macacona-Essalud, Octubre 2016.

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo frente a calidad de atención, en su dimensión Fiabilidad en el servicio de Enfermería en el CAP II Macacona-Essalud, Octubre 2016.

II. MÉTODO

2.1 VARIABLES

Variable Independiente: Calidad de Atención en el Servicio de Enfermería.

Variable Dependiente: Nivel Satisfacción del Usuario externo

Variables intervinientes: Condición del encuestado, sexo, edad, nivel de estudio

2.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERCIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA DE VALOR
VARIABLE INDEPENDIENTE Calidad de atención en el Servicio Enfermería	La calidad de la atención es definida como el “grado en el cual los servicios de salud para los individuos y población mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales” El buen desempeño del profesional de enfermería, el uso eficiente de los recursos; garantiza el mínimo de daños y logaran la satisfacción de los usuarios.	La calidad de atención en los servicios de salud se evalúa mediante cuestionarios validados internacionalmente como el SERVQUAL, el cual es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la medición de la calidad de los servicios de salud, herramientas desarrolladas por Valerie A. Zeithaml, A.Parasuraman. El cual está basada en 5 dimensiones.	Fiabilidad	Pgtas del 1 al 5	CUESTIONARIO DE SERVQUAL	Cualitativa Nominal
			Capacidad de Respuesta	Pgtas del 6 al 9		
			Seguridad	Pgtas del 10 al 13		
			Empatía	Pgtas del 14 al 18		
			Aspectos Tangibles	Pgtas del 19 al 22		
VARIABLE DEPENDIENTE Nivel Satisfacción del Usuario Externo.	La satisfacción usuario externo, está dado por el juicio de valor emitido de acuerdo con la percepción subjetiva del individuo sobre la calidad de atención	Es la idea que el usuario externo forma luego de recibir los diferentes servicios brindado por el consultorio de enfermería. Esta satisfacción se obtendrá de la relación directa entre sus expectativas y percepciones.	Satisfecho	Puntaje	CUESTIONARIO DE EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES	Cualitativa Nominal
			Insatisfecho	Puntaje		

2.3 METODOLOGIA

Se realizó una investigación aplicada de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptiva, correlacional y de corte Transversal, la población muestral estuvo conformada por 202 usuarios externos del Centro de Atención Primaria (C.A.P.) Macacona EsSalud, los que fueron encuestados en horarios de atención de mañana y tarde en diferentes días de las semanas, en el ambiente de enfermería y sala de espera durante los meses de Octubre hasta Diciembre. Para la recolección de los datos se utilizó la encuesta SERVQUAL y con ello se midió la calidad de atención. Los datos fueron analizados, organizados y presentados en tablas y gráficos.

2.4 TIPO DE ESTUDIO

No experimental

2.5 DISEÑO DEL ESTUDIO

Descriptivo – correlacional

2.6 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los usuarios externos mayores de edad que acudieron al consultorio externo de enfermería por el programa de diabetes e hipertensión y programa de inmunizaciones del CAP II Macacona-Essalud. N= 420

MUESTRA.

$$n = Z^2 pqN$$

$$E^2(N-1) + Z^2pq$$

$$n = 3.84 \times 0.5 \times 0.5 \times 420$$

$$1.05+0.96$$

$$n = 202$$

Se necesitó una muestra de 202 participantes, con un grado de confianza del 95% y una precisión del 5%

MUESTREO.

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple

2.7 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

TECNICAS

Luego de la autorización para realizar esta investigación se inició con la captación de los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión descritos anteriormente. Para iniciar la recolección de datos del estudio se solicitó el consentimiento informado a cada participante, procediendo luego a aplicar los cuestionarios correspondientes.

La técnica que se utilizó fue la encuesta, en su modalidad entrevista estructurada

INSTRUMENTO.

El cuestionario tipo SERVQUAL fue desarrollado por Parazuraman, A. Berry L. y Zeithalm para medir satisfacción del usuario en empresas de servicios, luego adaptada y validada por Barbakus, Maugold para ser aplicada en centros de salud. El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL modificado, para su uso en los establecimientos de Salud (ES) y Servicio Médico de Apoyo (SMA). La encuesta SERVQUAL modificado esta validada según RM. 527-2011 MINSA. El cual brinda la confiabilidad para su aplicación. El SERVQUAL mide la calidad de servicio a través de la encuesta que consta de cuatro áreas:

1º Datos generales del encuestado.

2º Preguntas de las expectativas del usuario, sobre el servicio que esperaba por recibir, en los consultorios externos.

3º Preguntas sobre la percepción de la calidad de servicio recibido.

4º Cuáles son las priorizaciones de la dimensión de la calidad.

Las encuestas para el servicio de Consulta Externa incluyen en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13
- Empatía: Preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

Las áreas de preguntas (Expectativas y Percepción) están diseñadas al tipo de escala de Likert del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.

El grado de satisfacción de los usuarios se determinó calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y las percepciones; posteriormente fue interpretada según los siguientes parámetros:

1. Menor de 0 = satisfacción amplia.
2. 0 = satisfacción.
3. Mayor que 0 y menor o igual a 2 = insatisfacción leve/moderada.
4. Mayor que 2 = insatisfacción severa.

La encuesta fue distribuida por personal ajeno al servicio, previamente capacitado, se explicó a los pacientes detalladamente sobre la forma adecuada del llenado de la encuesta, la cual tuvo una duración por cada usuario entre 10 a 15 min, la encuesta se realizó en dos etapas: la primera etapa consistirá en contestar las 22 preguntas sobre las

expectativas, antes de recibir el servicio y la segunda etapa en contestar las 22 preguntas sobre la percepción, después de haber recibido el servicio.

2.8 METODO DE ANALISIS DE DATOS

Se utilizó la estadística descriptiva, determinando las medidas de frecuencias de las variables de percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario. Los datos recogidos fueron procesados utilizando el programa estadístico SPSS (por sus siglas en inglés: Statistical Package of the Social Science), en su versión 22 para Windows. Se utilizó los estadísticos de correlación y regresión lineal como el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados son presentados en tablas y/o gráficos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

2.9 ASPECTOS ETICOS

La investigación se llevó a cabo luego que se obtuvo la aprobación de la Unidad de Capacitación y el Comité de Ética de la Red Asistencial Ica de Essalud. Además se tuvo un consentimiento informado escrito, firmado por los participantes, para la aplicación del instrumento.

Una vez aceptado se procedió a la ejecución del proyecto, manteniendo los datos de cada paciente en el anonimato. Se mantuvo en todo momento las características propias de este tipo de estudio, así mismo se respetó la decisión del paciente de ser parte o no del estudio. Tres elementos caracterizaron el estudio: la confidencialidad, el consentimiento Informado por escrito del paciente y el respeto de a la dignidad humana. Para la ejecución de la presente investigación, se siguió los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial que rigen los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia).

Por lo tanto en el estudio se respetaron los siguientes principios:

La autonomía: los participantes deberán ser los que decidan en definitiva sobre la participación o no en el estudio.

La beneficencia se refiere a la obligación ética de aumentar al máximo los beneficios y reducir al mínimo los daños y perjuicios. En este estudio no habrá ninguna acción invasiva (por ejemplo: no toma de muestras sanguíneas), solo se recogerán datos, por lo que las personas no correrán ningún riesgo.

No maleficencia: No hubo ninguna sanción o acción negativa en el trabajo de las personas que no desean ser parte del estudio.

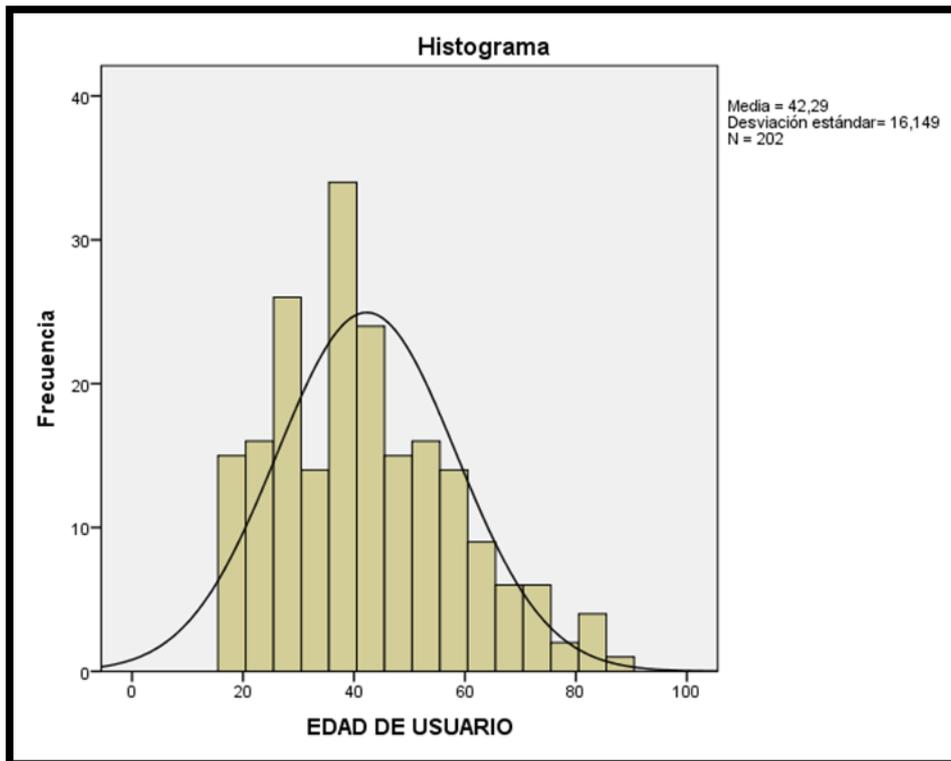
La justicia se refiere a la obligación ética de dar a cada persona lo que le corresponde moralmente, es decir que las cargas y los beneficios de participar en la investigación deben estar distribuidos equitativamente. El trato y explicación acerca de la investigación a los participantes será por igual.

Finalmente, se respetó el principio de confidencialidad, por lo que el cuestionario será anónimo, y manejado con códigos si así lo requiera.

III. RESULTADOS

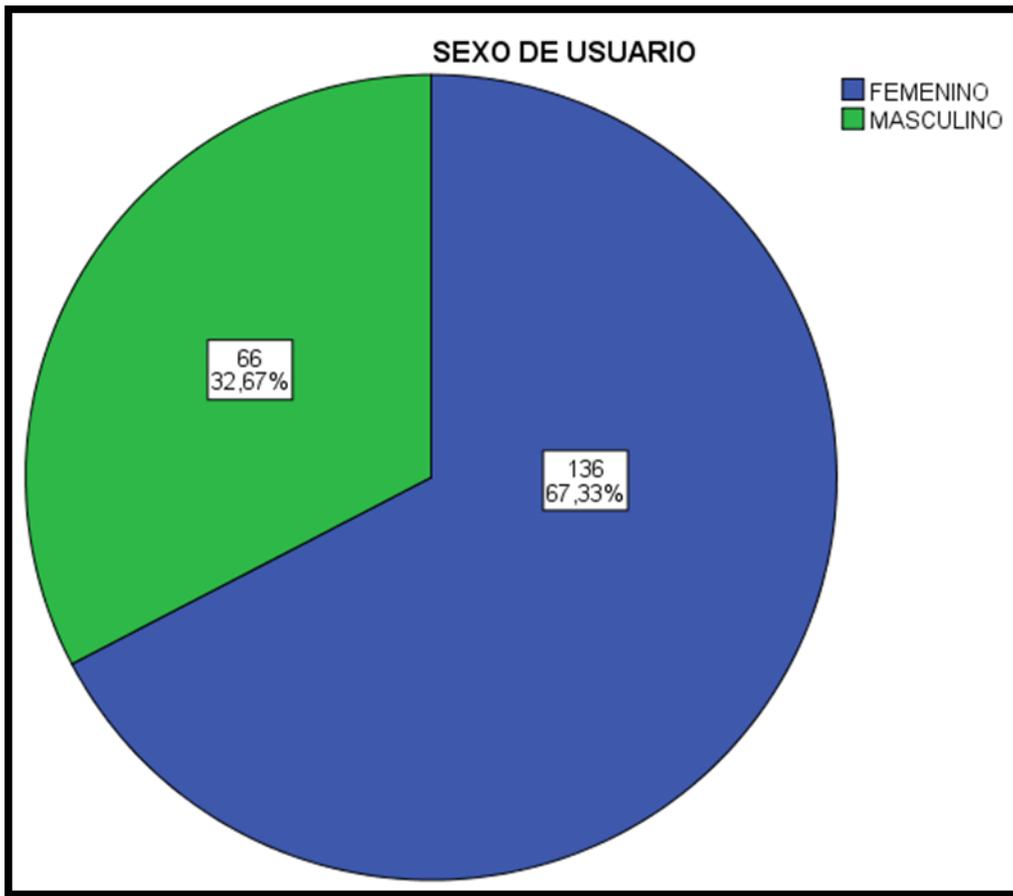
Se encuestaron 202 personas, donde se encontró una edad media de 42 años, con una mínima edad de 18 años y una máxima edad de 88 años. (Gráfico N1)

Gráfico N1. Edad



De los encuestados, el 67.3% (136 participantes) fueron del sexo femenino y el 32.7% (66 participantes) de sexo masculino (Gráfico N2)

Gráfico N2. Género



El nivel de instrucción de los encuestados fue: 4,5% (09 participantes) tuvieron nivel primario, 45% (91 participantes) nivel secundario, 35,6% (72 participantes) profesionales técnicos y el 14,9% (30 participantes) profesionales con estudios universitarios (Gráfico N3).

Gráfico N3. Nivel de Estudios

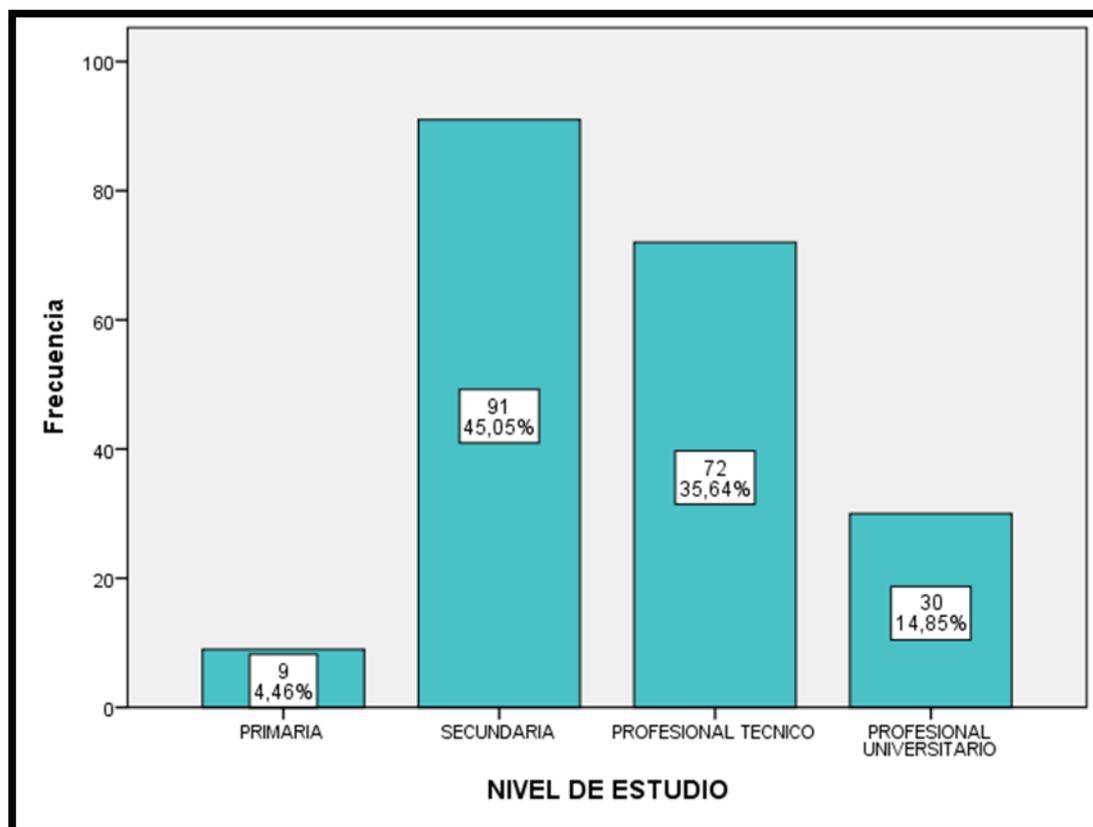


Tabla N1. Características generales de los encuestados

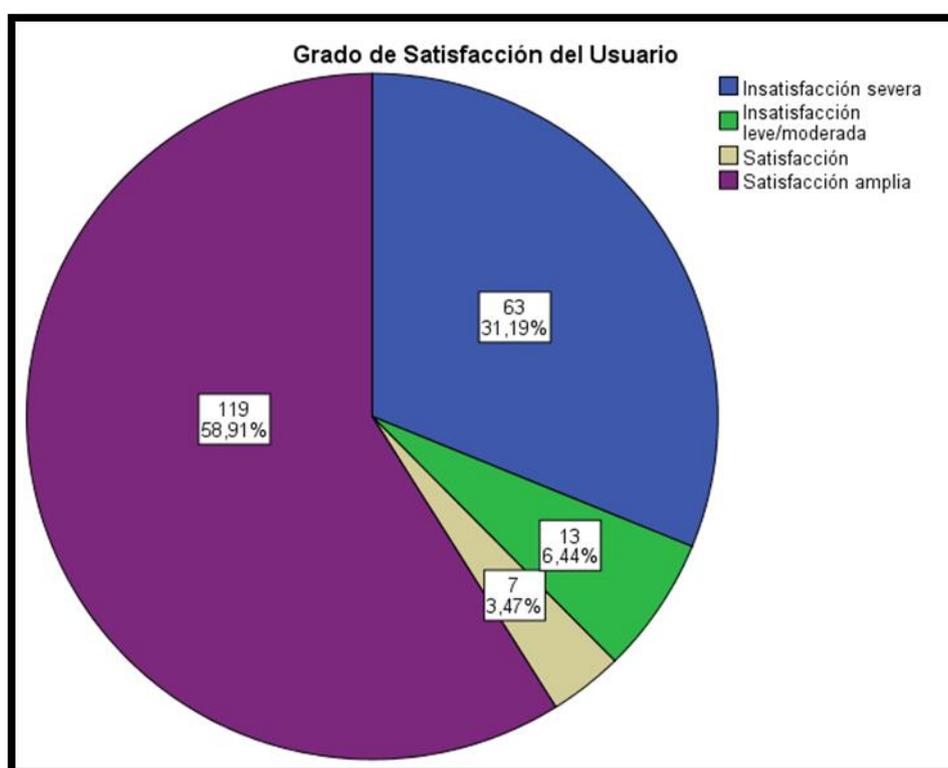
	Frecuencia	%
Edad	42.29	DS (16.15)
Género		
Masculino	66	32.7
Femenino	136	67.3
Nivel de Estudio		
Primaria	9	4.5
Secundaria	91	45.0
Superior Técnico	72	35.6
Superior Universitario	30	14.9

El grado de satisfacción que presentaron los usuarios fue: el 59% (119 participantes) presentan satisfacción amplia, el 3.5% (07 participantes) satisfacción, el 6.4% (13 participantes) una insatisfacción leve a moderada y el 31.2% (63 participantes) una insatisfacción severa, siendo así que el 62.4% presenta satisfacción de la atención de enfermería por consultorio externo en el programa de diabetes e hipertensión y programa de inmunizaciones del CAP II Macacona-EsSalud. (TablaN2, Gráfico N4)

Tabla N2. Grado de Satisfacción del Usuario

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfacción severa	63	31.2
Insatisfacción leve/moderada	13	6.4
Satisfacción	7	3.5
Satisfacción amplia	119	58.9
Total	202	100,0

Gráfico N4. Grado de satisfacción del usuario



En la evaluación por dimensión de la evaluación de calidad, los usuarios presentan en más del 50% con satisfacción amplia en las dimensiones de empatía y seguridad, y entre satisfacción amplia y satisfacción con más del 50% en la dimensión de aspectos tangibles, capacidad de respuesta y fiabilidad, entre las dimensiones que mayor insatisfacción presentan son en aspectos tangibles y de fiabilidad con mayor del 30%. (Tabla N3 y Gráfico N5).

Tabla N3. Características de la evaluación de calidad

	Frecuencia	%
Fiabilidad		
Insatisfacción severa	52	25,7
Insatisfacción leve/moderada	45	22,3
Satisfacción	21	10,4
Satisfacción amplia	84	41,6
Capacidad de Respuesta		
Insatisfacción severa	3	1,5
Insatisfacción leve/moderada	58	28,7
Satisfacción	82	40,6
Satisfacción amplia	59	29,2
Seguridad		
Insatisfacción severa	13	6,4
Insatisfacción leve/moderada	45	22,3
Satisfacción	26	12,9
Satisfacción amplia	118	58,4
Empatía:		
Insatisfacción severa	20	9,9
Insatisfacción leve/moderada	37	18,3
Satisfacción	29	14,4
Satisfacción amplia	116	57,4
Aspectos Tangibles		
Insatisfacción severa	27	13,4
Insatisfacción leve/moderada	49	24,3
Satisfacción	31	15,3
Satisfacción amplia	95	47,0

Gráfico N5. Grado de satisfacción por dimensiones de calidad



Respecto a los puntajes obtenidos en el caso de las expectativas, los usuarios del programa de diabetes e hipertensión y programa de inmunizaciones del CAP II Macacona-EsSalud son altas, obteniendo a la par puntajes altos en las percepciones que tienen sobre la atención de enfermería. Gráficos N6 y N7. Siendo esta relación significativa (t-student, sig.: 0.002) (Tabla N4)

Gráfico N6. Puntaje de expectativa del usuario

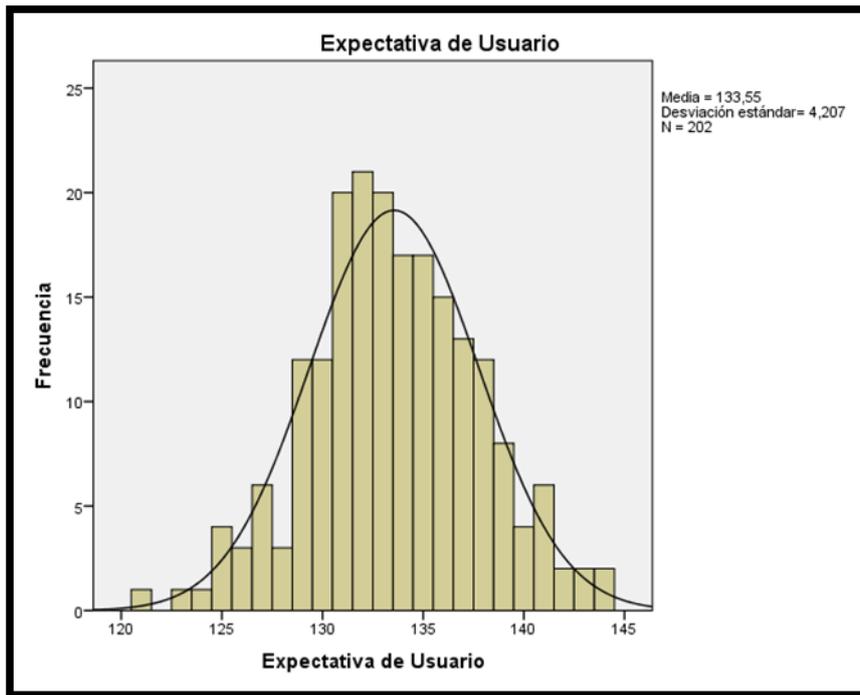


Gráfico N7. Puntaje de percepción del usuario

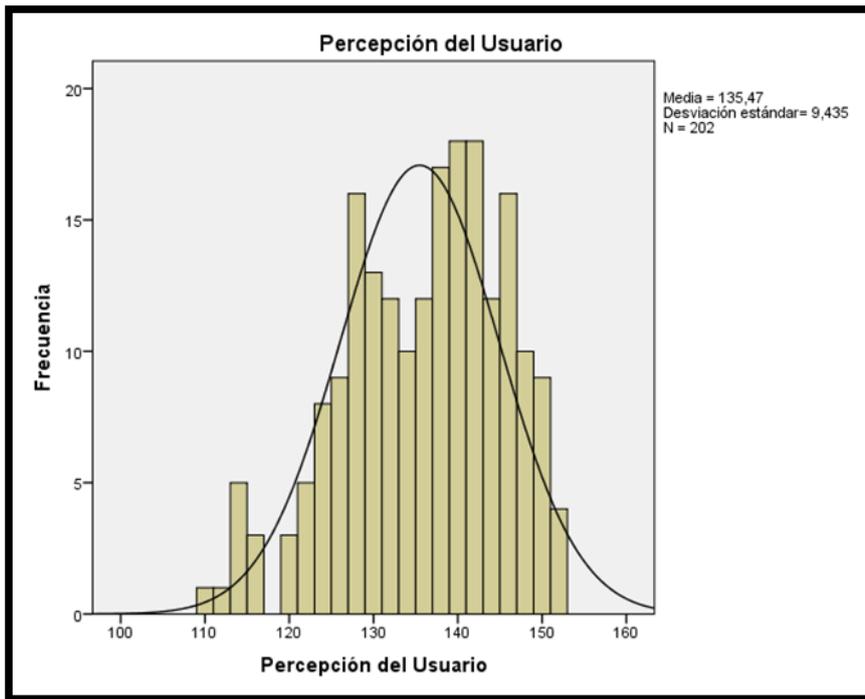
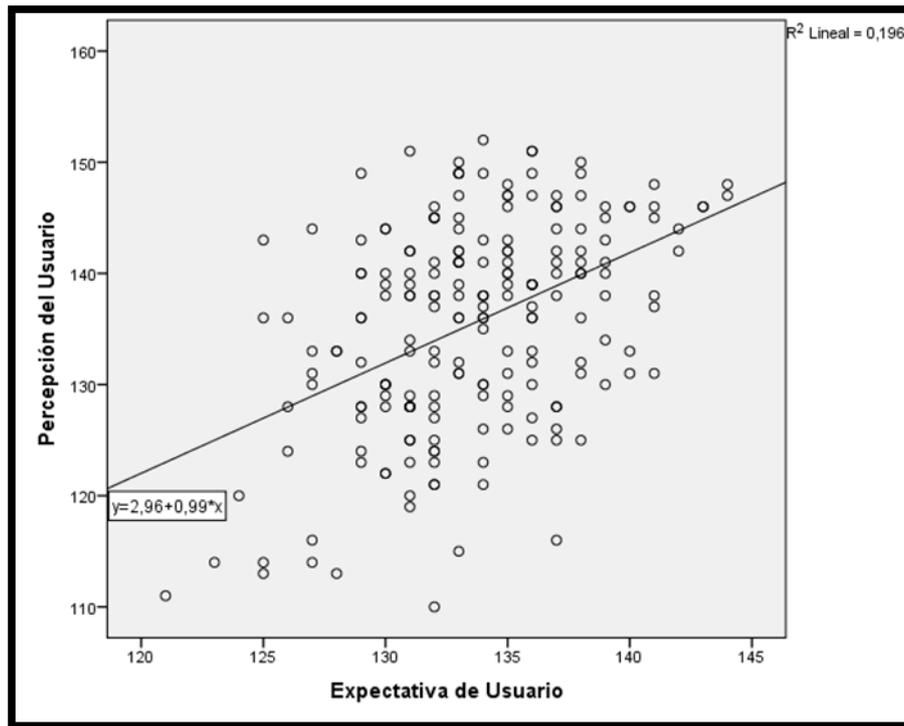


Tabla N4. Estadísticas de muestras emparejadas Expectativa – Percepción del usuario

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar	Sig. (bilateral)
Expectativa de Usuario	133,55	202	4,207	0,296	
Percepción del Usuario	135,47	202	9,435	0,664	0.002

En la correlación por los puntajes obtenidos entre la expectativa y percepción que tienen los usuarios del servicio de enfermería, se aprecia en el Gráfico N8, que existe una tendencia lineal positiva, encontrándose que la expectativa de los usuarios es proporcional con la percepción del servicio ($R^2 = 0.2$).

Gráfico N8. Regresión lineal entre Expectativa y Percepción del Usuario



Al realizar una comparación entre las dimensiones de la evaluación de calidad, se obtiene que cada dimensión de expectativa tiene asociación con la dimensión de percepción, entre las dimensiones que tienen un grado adecuado en la correlación de Pearson es la Capacidad de respuesta (Correlación de Pearson > 0.5), siendo de menor grado las dimensiones de Fiabilidad, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles (Correlación de Pearson < 0.5).

Tabla N5. Comparación entre las dimensiones de evaluación de calidad mediante la correlación de Pearson

		Percepción Fiabilidad	Percepción - Capacidad de respuesta	- Percepción Seguridad	-Percepción Empatía	Percepción - Aspectos Tangibles
Expectativa Fiabilidad	-C. de Pearson	,168*	-,008	,172*	,137	,163*
	Sig. (bilateral)	,017	,909	,015	,051	,020
Expectativa Capacidad de respuesta	-C. de Pearson	,038	,638**	-,015	,041	,018
	Sig. (bilateral)	,587	,000	,836	,564	,797
Expectativa Seguridad	-C. de Pearson	,255**	,045	,435**	,344**	,177*
	Sig. (bilateral)	,000	,525	,000	,000	,012
Expectativa Empatía	-C. de Pearson	-,019	-,008	,108	,217**	,065
	Sig. (bilateral)	,784	,908	,127	,002	,355
Expectativa Aspectos Tangibles	-C. de Pearson	,102	,101	,113	,148*	,340**
	Sig. (bilateral)	,151	,154	,109	,035	,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

Entre las variables sociodemográficas de los usuarios, encontramos que no existe una asociación significativa con el grado de satisfacción del usuario.

Tabla N6. Asociación entre características sociodemográficas

	Media	p-valor
Edad		
Joven	1,72	0,118
Adulto	1,56	
Adulto mayor	1,69	
Género		
Masculino	1,60	0,383
Femenino	1,63	
Nivel de Estudio		
Primaria	1,44	0,382
Secundaria	1,68	
Superior Técnico	1,58	
Superior Universitario	1,60	

Asociación de variables mediante tabla de ANOVA.

IV. DISCUSION

La calidad de la atención es uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud, orientada a otorgar seguridad a los usuarios externos, quienes se ven expuestos a algunos riesgos en cada una de las unidades prestadoras de servicios de salud; por lo que es necesario implementar un sistema de gestión de calidad, para poder ser evaluadas y realizar las mejoras necesarias¹. Debiendo en esta evaluación participar el paciente como un indicador, el cual conlleve a realizar decisiones de transformaciones e innovaciones³.

El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de conocer el nivel de satisfacción del usuario externo y su relación con la calidad de atención en el servicio de enfermería en el CAP II Macacona-EsSalud, y en los resultados obtenidos se observa que el 62% de los participantes están satisfechos con la atención recibida (satisfacción amplia y satisfacción). Resultados casi similares fueron encontrados en el estudio de Pintado Quito⁷, en Ecuador el 2016, quien encontró que el 65% de usuarios estaban satisfechos con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería. Bravo Yañez⁵ en Ecuador, en un estudio realizado en un servicio de emergencia pediátrica el 2016, releva el 64.7% de usuarios estaban satisfechos con la atención de enfermería (alto grado de satisfacción), también con un porcentaje casi similar. Ríos Cáceres, en Bogotá el 2016, en su trabajo de investigación evidencio un grado de satisfacción algo mayor en la Consulta Externa de un Hospital (n=158), encontrando satisfechos con la atención recibida al 73% de los usuarios (entre muy satisfechos y satisfechos).

En relación con otros estudios nacionales, el porcentaje de satisfacción obtenido fue mayor si lo comparamos con trabajos como el de Aguilar Zavaleta⁹ realizado en Trujillo en el año 2015, en un servicio de cirugía general y traumatología (n=74), en donde solo el 46% de usuarios estuvieron satisfechos (se clasifico en 3 grados de satisfacción: insatisfecho, complicados y satisfechos), pero el 64.9% tuvieron una buena percepción de la calidad de atención de la enfermera (p-valor < 0.05. Lupaca Layme⁴ en el 2014 en Lima en un Servicio de Emergencia

encontró que el 24% de los participantes (n=54) tenía una percepción favorable sobre la calidad de atención de enfermería y que el mayor porcentaje de los usuarios tiene una percepción medianamente favorable. Ortiz Vargas⁸ en el 2014 en Lima – Perú, en un estudio realizado en una micro red de salud (n=383), determinó que solo el 34,9% de usuarios externos estaban satisfechos y el 65% de los usuarios externos estaban insatisfecho con la calidad de atención brindada en los establecimientos de la Micro Red. Tinoco Begazo, el 2016 en Lima, realizo otro estudio en el cual hubo un 26.97% de usuarios satisfechos (n=460), menor aunque el mencionado anteriormente y mucho menor que el encontrado en este trabajo de investigación.

En relación a las dimensiones de la calidad, se encontró que en la dimensión aspectos tangibles el grado de satisfacción (satisfacción amplia y satisfacción) fue de 62.3%. En la dimensión .empatía el grado de satisfacción fue 71.8%. En la dimensión seguridad el grado de satisfacción fue de 71.3%. En la dimensión capacidad de respuesta el grado de satisfacción fue 69.8%. En la dimensión fiabilidad el grado de satisfacción fue de 52%. Siendo por consiguiente las dimensiones con menor grado de satisfacción fiabilidad y aspectos tangibles, y las de mayor grado de satisfacción empatía y seguridad.

Estos resultados son algo similares a los obtenidos por Lupaca Layme⁴, en cuyo estudio la dimensión empatía y capacidad de respuesta son las que cuentan con el mayor grado de satisfacción del usuario con un 85%, debido a que el enfermero toma en cuenta las opiniones y observaciones, saluda al ingresar al ambiente, es amable, orientación a los pacientes y familiares, acude al llamado ante una emergencia. En relación a la dimensión aspectos tangibles el grado de satisfacción es del 78%, manifestando este grupo de pacientes que se siente cómodos con los ambientes ya que están limpios y ordenados, preocupándose los enfermeros por mantener una buena iluminación y comodidad para el descanso de los usuarios. Ortiz Vargas⁸ el 2014 en Lima, concluye que los pacientes deben sentir comodidad, amabilidad, respeto y paciencia en cada área de los establecimientos y que estos cuenten con los

materiales necesarios para una atención completa y que estos ambientes se encuentren limpios.

Así mismo en estudios internacionales como el de Bravo Yáñez en Ecuador, también evidencio que en la dimensión empatía se obtiene el mayor grado de satisfacción con un 97.6%, seguido por la dimensión educación – comunicación con un 87.8%.

Resultados como Martínez Téllez² que en el 2016 en Cuba evidencia que la insuficiencia de los recursos materiales normados, insatisfacción del profesional de enfermería e insatisfacción de los pacientes demuestra la importancia de implementar y evaluar las guías de buenas prácticas para identificar los aspectos que interfieren o potencian la calidad en el cuidado de estos pacientes. Santanas de Freitas³ en el 2014, menciona que el déficit de calidad, indica la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, enfocando la atención en relación a las expectativas de los pacientes.

Otros estudios encuentran factores que se relacionan con el bajo nivel de satisfacción del usuario, tal como Tenezama Gomez⁶ en el 2015 realizado en Ecuador, donde muestra que uno de los factores es la debilidad y el cansancio que muestra el personal de enfermería, asimismo la falta de apoyo emocional al paciente, falta mayor cuidado en las normas de bioseguridad.

En el presente estudio, al realizar una comparación entre las dimensiones de la evaluación de calidad, se obtiene que cada dimensión de expectativa tiene asociación con la dimensión de percepción, y la dimensión que tienen un grado adecuado de correlación es la Capacidad de respuesta (Correlación de Pearson > 0.5). Por otro lado, a pesar de tener una grado de asociación entre las expectativas y las percepciones de los usuarios, existe un bajo grado correlación entre la expectativa y percepción en las dimensiones de Fiabilidad, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles (Correlación de Pearson < 0.5).

Finalmente en el presente trabajo de investigación al realizar la correlación de nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención de enfermería se evidencio que a mayor nivel de satisfacción mejor calidad

de atención por parte de enfermería. De igual forma Aguilar Zavaleta, en Trujillo el 2015, en su estudio al correlacionar el nivel o grado de satisfacción del usuario con la calidad de atención de enfermería, encontró también que a mayor grado de satisfacción del usuario la calidad de atención de enfermería fue mejor. En el estudio de Moreno Pina¹⁰ el 2016, donde se pone en evaluación al personal de enfermería, se obtuvo en la primera evaluación 20,41% y la satisfacción del usuario con la atención recibida fue de 90%. En la segunda evaluación el cumplimiento global de criterio es de 59,55 sobre 90 y en la tercera es de 88,7 puntos sobre 90 puntos de los criterios evaluados, reflejando una mejora del nivel de cumplimiento de los cuidados enfermeros. Demostrando la eficacia de incorporar actividades de evaluación y mejora de la calidad.

V. CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación podemos concluir que el 63% de usuarios están satisfechos (59% satisfacción amplia y 4% satisfacción), y el 37% de los usuarios están insatisfechos (6% insatisfacción leve a moderada y 31% insatisfacción severa), en relación con la calidad de atención que se brinda en el servicio de enfermería a los usuarios del programa de diabetes e hipertensión y programa de inmunizaciones del CAP II Macacona-EsSalud.

En la dimensión de aspectos tangibles, se obtiene que un 62.3% de los usuarios están satisfechos (satisfacción amplia y satisfacción), mientras que el 37.7% están insatisfechos (insatisfacción leve a moderada e insatisfacción severa).

En la dimensión de capacidad de respuesta, se obtiene que un el 69.8% de usuarios están satisfechos (satisfacción amplia y satisfacción), mientras que el 30.2% de usuarios están insatisfechos (insatisfacción entre leve a moderada e insatisfacción severa).

En la dimensión de seguridad, se obtiene que el 71.3% de usuarios están satisfecho (satisfacción amplia y satisfacción), mientras que el 28.7% están insatisfechos (insatisfacción entre leve a moderada e insatisfacción severa).

En la dimensión de empatía, se obtiene que un 71.8% de usuarios están satisfechos (satisfacción amplia y satisfacción), mientras que el 28.3% están insatisfechos (insatisfacción entre leve a moderada e insatisfacción severa).

Y en la dimensión de fiabilidad, se obtiene que un 52% de usuarios están satisfechos (satisfacción amplia y satisfacción), mientras que el 48% están insatisfechos (insatisfacción entre leve a moderada e insatisfacción severa).

Así mismo, se encuentran puntajes altos tanto en las expectativas como en las percepciones de los usuarios sobre la atención del servicio de enfermería, siendo esta relación significativa (t-student, sig.: 0.002). Y además al realizar la correlación de los puntajes obtenidos entre la expectativa y percepción que tienen los usuarios sobre la atención del

servicio de enfermería, se aprecia en que existe una tendencia lineal positiva, encontrándose que la expectativa de los usuarios es directamente proporcional con la percepción del servicio ($R^2 = 0.2$).

Cuando se realizó la correlación entre las dimensiones de la evaluación de calidad, se obtuvo que cada dimensión de expectativa tiene asociación con la dimensión de percepción. Y la dimensión que tuvo un grado adecuado de correlacionen fue la dimensión capacidad de respuesta (Correlación de Pearson > 0.5), siendo de menor grado las dimensiones de Fiabilidad, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles (Correlación de Pearson < 0.5).

Finalmente podemos concluir que si existe una correlación o asociación lineal directa entre el variable independiente nivel de satisfacción del usuario y la variable dependiente calidad de atención del servicio de enfermería, ya que a mayor satisfacción del usuario, mejor es la calidad de atención del servicio de enfermería y viceversa. Además las dimensiones que tuvieron mayor porcentaje de satisfacción fueron empatía, capacidad de respuesta y seguridad; pero quien tuvo una correlación más fuerte entre expectativa y percepción fue la dimensión capacidad de respuesta.

VI. RECOMENDACIONES

Emplear evaluaciones periódicas en donde se permita evaluar el nivel de calidad que presta el servicio de enfermería, guiado a través de normativas específicas, estándares de calidad que permitan brindar seguridad, oportunidad, eficacia, integralidad, accesibilidad, respeto a los usuarios que acude a los servicios de salud.

Sensibilizar y capacitar al personal de salud en la nueva filosofía, procesos, herramientas y técnicas necesarias para lograr la satisfacción del usuario, gestionando mecanismos de información y escucha del usuario y así el paciente sienta que se pertenece en el proceso de recuperación y prevención en enfermedades.

Priorizar la misión de la institución, buscando la excelencia como organización de salud, reforzando el liderazgo de las instancia directivas en el logro de la calidad, el trabajo en equipo y la gestión basada en procesos.

Mejorar la calidad de la atención de enfermería, con una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo a estándares definidos.

Tener en cuenta que el personal de enfermería, también debe tener una alta sensibilidad humana y alto desempeño profesional que permita velar por las necesidades reales de la salud del paciente

Mejorar en los aspectos de fiabilidad; mejorando en el servicio que se le ofrece al paciente; Seguridad; transmitiendo credibilidad, confianza y confianza a los pacientes; Empatía; pensar cómo el paciente desea recibir la atención y poder brindársela según características y situaciones particulares; y en los aspectos tangibles; mejorando las instalaciones aun con limitado recurso.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- Ministerio de Salud: Dirección General de salud de las personas. Estándares de calidad para el primer nivel de atención. Lima. MINSA. 2003.
- 2- Martínez Y, Acosta MC. Calidad de atención de enfermería en el departamento de hemodiálisis. MEDISAN. 2016;20(7):907-915
- 3- Santana J, Bauer AE, Minamisava R, Queiroz AL, Gomes MG. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014;22(3):454-460
- 4- Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis]. Lima – Perú. Universidad nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. 2014
- 5- Bravo I, Guzman H. Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garces- Servicio de Emergencias Pedriaticas [Tesis]. Quito- Ecuador. Universidad Central de Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas. 2016.
- 6- Tenezama A. Nivel de satisfacción de los pacientes prostectomizados con la atencion de enfermería postoperatorio en el Hospital San Juan de la ciudad de Riobamaba [Tesis]. Ambato – Ecuador. Universidad regional Autonoma de los Andes. Facultad de Ciencoas Medicas. 2015.
- 7- Pintado M, Yari L. Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital “Vicente Corral Moscoso”[Tesis]. Cuenca- Ecuador. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Medicas. 2016.
- 8- Ortiz P. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atencion en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL en la micro red Villa Chorrillos [Tesis]. Lima – Peru. Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina. 2014.

- 9- Aguilar F. Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del Hospital Regional docente de Trujillo [Tesis]. Trujillo-Peru. Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. 2015.
- 10- Moreno J. Calidad de los cuidados enfermeros: Mejora de la calidad de los planes de cuidado enfermeros en el área de salud VI de la Región de Murcia [tesis doctoral]. Murcia – España. Universidad de Murcia. Facultad de Enfermería. 2016.
- 11- Management of quality of care: Quality assurance. World Health Organization (WHO) [sede Web]. Ginebra: World Health Organization (WHO); [acceso 30 de abril de 2007]. Disponible en: <http://www.who.int/management/quality/assurance/en/print.html>.
- 12- Healthcare & Quality. Institute of Medicine of the National Academies (IOM).[sede Web]. Washington D.C.: National Academy of Sciences (NAS); [acceso 30 de abril de 2007]. Disponible en: <http://www.iom.edu/CMS/3718.aspx>.
- 13- Health Research Institute. PricewaterhouseCoopers [sede Web]. New York: Pricewaterhouse Coopers International Limited; [acceso 30 de abril de 2007]. Disponible en: <http://www.pwc.com/us/eng/about/ind/healthcare/hri.html>.
- 14- World Alliance for Patient Safety. World Health Organization (WHO) [sede Web]. Ginebra: World Health Organization (WHO); [acceso 30 de abril de 2007]. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/en/>.
- 15- Organización Panamericana de la Salud. 27va Conferencia Sanitaria Panamericana. Washington. OPS. 2007.
- 16- Ministerio de Salud. Documento técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. Lima. MINSA. 2009.
- 17- Colegio de Enfermeros del Perú Consejo Nacional. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima. Colegio de Enfermeros del Perú. 2008.
- 18- Programa de Calidad de Servicios. Política y Sistema Integral de Gestión. Lima. EsSalud. 2008.

- 19- Carnota Lauzán O. Tecnologías gerenciales. Una oportunidad para los sistemas de salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 10-30.
- 20- Cardona Soriano P, Chinchilla Albiol MN. Evaluación y desarrollo de las competencias directivas. Hartar Deusto Bussiness Review. 1999; (89): 10-27.
- 21- Páez Armenteros J, Marcel Echavarría N. Conceptos fundamentales de calidad: Resultados de un estudio en el 2003. En: Congreso Internacional de Enfermería. La Habana: Sociedad Cubana de Enfermería; 2005.
- 22- Nebot Adell C, Baqués Cavallé T, Crespo García A, Valverde Caballero I, Canela-Soler J. La opinión de los usuarios como oportunidad de mejora en atención primaria. Atención Primaria. 2005; 35(6): 290-4.
- 23- Gerencia de aseguramiento. Sistema de Gestión de la Calidad. Lima. EsSalud. 2013.
- 24- Fernandez J et al. Satisfacción del usuario externo en el Instituto de Salud del Niño [Tesis]. Lima. Instituto de Salud del Niño. 2012

ANEXOS

		N° Encuesta: _____	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN			
Nombre del encuestador:		_____	
Establecimiento de Salud:		_____	
Fecha: ____/____/____		Hora de Inicio: ____/____/____	Hora Final: ____/____/____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado		Usuario (a)	<input type="text" value="1"/>
		Acompañante	<input type="text" value="2"/>
2. Edad del encuestado en años		<input type="text"/>	
3. Sexo		Masculino	<input type="text" value="1"/>
		Femenino	<input type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio		Analfabeto	<input type="text" value="1"/>
		Primaria	<input type="text" value="2"/>
		Secundaria	<input type="text" value="3"/>
		Superior Técnico	<input type="text" value="4"/>
		Superior Universitario	<input type="text" value="5"/>
5. Tipo de seguro por el cual se atiende		SIS	<input type="text" value="1"/>
		SOAT	<input type="text" value="2"/>
		Ninguno	<input type="text" value="3"/>
6. Tipo de usuario		Nuevo	<input type="text" value="1"/>
		Continuador	<input type="text" value="2"/>
7. Consultorio donde fue atendido: _____			
8. Persona que realizó la atención			
Médico	()	Psicólogo	
Obstetra	()	Odontólogo	
Enfermera	()	Otros	_____

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (banacas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO , la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P	¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., usuario del C.A.P. Macacona de EsSalud, que acudo al Consultorio Enfermería, he sido debidamente informado por el la Licenciada Gabriela Maribel Gallegos Prado, Enfermera del C.A.P. Macacona de EsSalud, acerca del cuestionario que aplicarán con fines de realizar el estudio titulado: “Nivel de satisfacción del usuario externo y su relación con la calidad de atención en el servicio de enfermería, CAP II Macacona EsSalud - 2016. Para ello he recibido información clara sobre el propósito y modo que se realizará el cuestionario. También he tenido la oportunidad de aclarar mis dudas acerca del estudio, teniendo en cuenta que la información será de carácter confidencial, ante ello otorgo mi consentimiento para participar en el estudio, firmando al pie del presente en señal de conformidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR