



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con  
diabetes II en un centro de salud de Chiclayo

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra En Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Soriano Sosa Elena Paola (ORCID: 0000-0001-6302-9896)

**ASESORA:**

Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita (ORCID: 0000-0003-3982-8801)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**CHICLAYO – PERÚ**

2020

## Dedicatoria

A Dios por ser mi fuerza en estos momentos difíciles, A mis padres que siempre están apoyándome constantemente, a mi esposo por la motivación y sacrificio perseverante, A mis hijos y hermanos(as), por comprender el gran esfuerzo que uno hace para lograr el objetivo propuesto.

Paola.

## Agradecimiento

A mi asesora. Patricia Margarita Rivera Castañeda docente de la Universidad César Vallejo por brindar sus conocimientos y sobre todo el lado humano. A la jefa del establecimiento de salud del c.s. San Antonio, por permitirme la ejecución de la presente tesis. Este trabajo permite cumplir uno de las metas más importantes de mi vida.

Paola.

# Índice de contenidos

|   |     |
|---|-----|
| Carátula.....   | i   |
| Dedicatoria.....  | ii  |
| Agradecimiento .....                                      | iii |
| Índice de contenidos .....                                | iv  |
| Índice de tablas.....                                     | v   |
| Índice de figuras .....                                   | v   |
| Resumen.....  | vi  |
| Abstract .....  | vii |
| I. INTRODUCCIÓN .....                                     | 1   |
| II.- MARCO TEÓRICO.....                                   | 5   |
| III. METODOLOGÍA .....                                    | 21  |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación.....                  | 21  |
| 3.2. Variables y operacionalización .....                 | 21  |
| 3.3. Población, muestra y muestreo .....                  | 22  |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 23  |
| 3.5. Procedimientos .....                                 | 23  |
| 3.6. Método de análisis de datos .....                    | 24  |
| 3.7. Aspectos éticos.....                                 | 26  |
| IV. RESULTADOS.....                                       | 27  |
| VI. CONCLUSIONES.....                                     | 36  |
| VII.- RECOMENDACIONES .....                               | 37  |
| REFERENCIAS .....   | 38  |
| ANEXOS .....  | 43  |

## Índice de tablas

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. satisfacción del usuario con diabetes II sobre la calidad de atención del enfermero.<br>..... | 27 |
| Tabla 2. Satisfacción del usuario con diabetes II en centro de salud .....                             | 28 |
| Tabla 3. Satisfacción del usuario con diabetes II sobre la calidad de atención del enfermero           | 29 |
| Tabla 4. Satisfacción del usuario con diabetes II sobre el centro de salud .....                       | 30 |
| Tabla 5. Cuadro de correlación entre las variables en estudio. ....                                    | 31 |

## Índice de figuras

|   |    |
|---|----|
| FIGURA 1 Satisfacción del usuario con diabetes II sobre la calidad de atención del enfermero<br>..... | 56 |
| FIGURA 2 Satisfacción del usuario con diabetes II sobre el centro de salud .....                      | 57 |
| FIGURA 3 Satisfacción del usuario con diabetes II sobre la calidad de atención del enfermero<br>..... | 58 |
| FIGURA 4 Satisfacción del usuario con diabetes II sobre el centro de salud .....                      | 59 |

## Resumen

En la presente investigación con el título: Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes II en un centro de salud de Chiclayo; es un estudio cuantitativo y descriptivo con un diseño no experimental de corte transversal, su población estuvo conformada por un total de 45 usuarios con diabetes mellitus II involucradas en este estudio.

Esta investigación tuvo como resultados que el 56.8% de los encuestados afirma que a veces se siente satisfecho con la calidad de atención del enfermero que brinda al usuario con diabetes mellitus II, mientras que un 26.8% afirma que se siente casi siempre satisfecho con la calidad de atención del enfermero.

Según la tabla de correlación podemos observar que existe una correlación baja entre las dos variables, por ello podemos decir que los usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de atención del establecimiento, pero en su totalidad con la calidad de atención del enfermero.

Se concluye que efectivamente existe una correlación entre las dos variables, por ello podemos decir que los usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de atención del establecimiento, pero en su totalidad con la calidad de atención del enfermero.

**Palabras Claves:** Calidad, satisfacción, diabetes

## **Abstract**

In the present investigation with the title: Nurse quality of care and user satisfaction with diabetes II in a Chiclayo health center; is a quantitative and descriptive study with a non-experimental cross-sectional design, its population was made up of a total of 45 users with diabetes mellitus II involved in this study.

This research resulted in 56.8% of the respondents affirming that they are sometimes satisfied with the quality of care provided by the nurse to the user with diabetes mellitus II, while 26.8% affirm that they are almost always satisfied with the quality nurse care.

According to the correlation table, we can see that there is a low correlation between the two variables, which is why we can say that users are satisfied with the quality of care at the facility, but in its entirety with the quality of care of the nurse.

It is concluded that there is indeed a correlation between the two variables, therefore we can say that the users are satisfied with the quality of care of the facility, but in its entirety with the quality of care of the nurse.

**Keywords:** Quality, satisfaction, diabetes

## I. INTRODUCCIÓN

La institución pública de salud de categoría I-3; perteneciente a la región de Lambayeque, coordina directamente con la Micro Red Chiclayo, que depende directamente de la Red Chiclayo, se puede evidenciar el aumento de pacientes diagnosticados con Diabetes mellitus II lo cual perjudica notablemente en la salud.

A nivel Departamental en el año 2019 se diagnosticó a 7471 casos con esta patología, donde la mayor incidencia de pacientes identificados fueron los adultos - adultos mayores y en menor proporción los niños - adolescentes; mientras que a nivel de red Chiclayo se diagnosticó a 3934 pacientes siendo también en mayor proporción adultos - adultos mayores; en el establecimiento de salud se diagnosticó 360 pacientes en el año 2019 siendo de mayor porcentaje y en el I trimestre del 2020 se ha reportado a 45 pacientes.

Esta enfermedad metabólica crónica no trasmisible caracterizado por el alza del valor normal de la glucosa en la sangre. La insulina es la encargada de regular la glucosa en la sangre. Es por ello que el objetivo es estimular y regular en el organismo.

En el I nivel de atención deben estar comprometidos para fomentar los cambios de hábitos de alimentación al paciente, familia y comunidad y de esta manera promocionar las buenas prácticas de salud (Dieta) y reducir en lo posible el aumento de peso y otras enfermedades. (OMS).

Es importante destacar la satisfacción que deben sentir los pacientes con diabetes mellitus II incluyendo las facilidades, explicaciones y buen trato que le brinda el enfermero, atención al paciente respetando el orden de su llegada al servicio y cooperación del enfermero.

En las Américas en el año 2019 aproximadamente son diagnosticados con diabetes mellitus II 62 millones de personas por lo tanto debemos tomar conciencia del problema que nos ocasiona esta enfermedad y puede conllevar a la muerte. (OPS, 2019)

Se explica que en el año 2018 la región de la costa tiene mayor porcentaje con esta enfermedad alcanzando el 4.3% mientras que la región selva es de 3.3% y el de menor porcentaje es la región de la sierra obteniendo el 2.1%; lo cual es preocupante porque se demuestran cada día que en la costa principalmente en las ciudades la diabetes sigue creciendo y si no le brindamos la atención necesaria y observamos los factores de riesgo los cuales contribuirían al incremento de esta enfermedad. (OPS, 2019)

En las investigaciones podemos observar a nivel Internacional, Nacional Y Local

El presente trabajo sobre “Conocimientos y actitud de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado en la diabetes mellitus tipo II según postulados teorizantes de Dorotea orem en el hospital general docente ambato” en este estudio se evidencio que en los pacientes con DM2 internados en el servicio de medicina, se evidenció el 51 % tuvo un alto conocimiento acerca del autocuidado de su enfermedad, siendo significativamente más relevante al resto de los niveles estructurados y con una actitud adecuada hacia su enfermedad, ambas variables asociadas positivamente entre el tiempo en los pacientes con diabetes mediante su evolución. (Toapanta, 2018)Ecuador.

En esta investigación, 135 pacientes representaron el 97.8% “obtuvieron un nivel de calidad de vida media; 2 pacientes que representan el 1.4% del total, obtuvieron un nivel de calidad de vida baja y 1 paciente que representa el 0.7% del total, obtuvo un nivel de calidad de vida alta; donde se puede evidenciar que La calidad de vida predominante fue la media, siendo la dimensión relaciones sociales la que presento más dificultad”. (Matta Solis, 2018) Lima

Este presente estudio sobre la “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018” manifestaron que siempre han percibido un cuidado humanizado durante la evolución de la enfermedad. (DAYSI, 2018) Chiclayo

Según OMS, "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y

los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (OPS, 2009)

refiere que la calidad sanitaria es "el nivel de utilización de los medios más adecuados para conseguir las mayores mejoras en la salud". (AVEDIS, 1990), "La calidad asistencial es el aprovisionamiento de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tienen en cuenta los recursos disponibles y alcanzan la adhesión y satisfacción del usuario". (PALMER, 1989)

Se puede decir calidad es un conjunto de cualidades que puede brindar una persona, bienes o servicios para la satisfacción de los seres humanos por lo tanto la responsable de la institución tiene que ser exquisito con la atención que brinda a los pacientes y poder satisfacer las necesidades individual y colectivamente y así mejorar la atención.

Obteniendo en este proyecto de investigación el siguiente enunciado ¿Cuál es la relación entre Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020?

En esta justificación el C.S. San Antonio teniendo un ambiente pequeño donde se atiende también otras estrategias; se realiza la evaluación de los usuarios Y la entrega de tratamiento, en la actualidad tenemos 45 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus II de diferentes edades mayormente de 30 años a más la mayoría de escasos recursos económicos y un nivel cultural bajo.

Se justifica teóricamente, En el Perú va en aumento el problema sobre diabetes mellitus II siendo más elevado en la región de la costa donde realizaremos nuestro trabajo de investigación para poder cambiar estilos de vida saludable y promover una alimentación adecuada y disminuir el riesgo de obesidad tomando mayor importancia sobre la estrategia de daños no trasmisibles, estos estudios ayudaran a evaluar y mejorar la calidad en los clientes.

Se justifica en la práctica, este estudio genera un aprovechamiento para la institución ya que se encarga de establecer, gestionar dignamente la calidad de atención del enfermero y mitigar en algo el dolor que puedan estar padeciendo.

Justificación metodológica del estudio se sustenta en un instrumento medible Obteniendo como Objetivo General Determinar la relación entre Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020. Y Objetivos Específicos; Determinar la relación existente entre el nivel técnico de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con Diabetes Mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020. Determinar la relación existente entre el nivel humano de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con Diabetes Mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020. Determinar la relación existente entre el nivel entorno de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con Diabetes Mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020.

Obteniendo como hipótesis H1. Existe relación entre Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020

H0. No Existe relación entre Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020.

## II.- MARCO TEÓRICO

En algunos estudios relacionados con el proyecto de investigación y realizando algunas revisiones de antecedentes. Así tenemos que en los trabajos previos internacionales (GUERRERO, 2018) Chile. En un estudio encontrado como “Cuidado de enfermería en personas con diabetes mellitus tipo 2, según la Teoría de la Atención Burocrática” trata de especificar la práctica del cuidado en la cual se considere los factores propios a la burocracia y busca organizarse para gestionar el cuidado del paciente.

el centro médico trata en lo posible de organizarse para brindar atención de primera en la mejora de los pacientes y poder reducir el abandono al establecimiento de salud para el recojo de sus medicamentos y las evaluaciones constantes para poder orientarlos para que el médico indique la entrega de sus medicamentos y sus análisis de laboratorio correspondientes.

Y el investigador (Toapanta, 2018) Ecuador. En los estudios encontrados como “Conocimientos y actitud de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 según postulados teorizantes de Dorotea Orem en el hospital general docente Ambato” se evidenció que el 51 % tuvo un alto conocimiento acerca del autocuidado de su enfermedad, siendo significativamente más relevante al resto de los niveles estructurados y con una actitud adecuada hacia su enfermedad, ambas variables asociadas positivamente entre el tiempo en los pacientes con diabetes mediante su evolución.

Así como también (FRANCISCO, 2018) en Ecuador. Se encontró la investigación de “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro” Encontrándose que hay usuarios insatisfechos por la falta de seguridad, fiabilidad, empatía entre otros, mientras que parcialmente se encuentra complacido con la competencia de respuesta y la que tuvo menos valoración fue expectativas y percepción.

Existe una gran relación entre el autor y el establecimiento de salud de san Antonio ya que al no tener un profesional de enfermería en su totalidad como responsable de daños no transmisibles y que dicho personal cumpla varias funciones; el usuario se siente insatisfecho por la falta de turnos en el horario para que sean atendidos y el profesional por tener múltiples funciones la actitud a veces del enfermero afecta en la atención, llegando a demostrar la falta de empatía.

Por lo tanto (sacaquirin, 2015) Ecuador estos estudios sobre “calidad de atención de enfermería a los usuarios con diabetes mellitus tipo II que acuden al club de diabéticos del Centro de Salud Distrito 8 del Cantón Sigsig 2015” este estudio demostró que la atención de calidad de enfermería es inadecuada lo cual conlleva a que los pacientes se vean afectados en su atención.

(satana, 2014) Brasil en este estudio de investigación “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza” se pudo evidenciar que este estudio. Se tiene que tener evaluaciones constantes sobre las cualidades del cuidado para poder mejorar y poder lograr las expectativas del usuario. En los trabajos investigados a nivel nacionales encontramos a (SERRANO PEÑA, 2019) Lima un estudio que trata de “Calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del programa de diabetes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao-2019” “según este estudio se evidencio que el 70% presenta una calidad de vida media con diagnóstico de diabetes, mientras que el 26% es alta y baja el 4% en la dimensión satisfacción el 66% en cuanto a la dimensión impacto de la diabetes el 72% mostraron calidad de vida medio, 20% alto, 8% bajo”. “En relación a la preocupación de los aspectos sociales y vocacionales el 62% evidenció CV alta, 20% media, 18% baja. Por último, respecto a la dimensión preocupación por los efectos futuros de la diabetes el 44% mostraron CV medio, 36% baja y el 20% alta. En conclusión, la CV de pacientes con DM2, es media en más de la mitad de la población”.

En cambio el investigador (Matta Solis, 2018) Lima en los estudios encontramos que la “Calidad De Vida En Personas Con Diabetes Mellitus Tipo 2 Acuden Al Consultorio Externo De Endocrinología Del Hospital Nacional Sergio Bernaldes,

Comas – 2018” se puede destacar que predomina la calidad de vida media, teniendo menos porcentaje las relaciones sociales lo cual tuvo mayor dificultad.

Así mismo (Maria, 2018) Lima podemos observar en la investigación sobre “Calidad De Atención De Enfermería Y Satisfacción Del Paciente En El Área De Emergencia Del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018” se pudo investigar que este estudio, donde acuden 42 pacientes al mes donde se registró la recolección de datos utilizando una encuesta que medirá los indicadores identificados

Otro investigador como (Rosales, 2016) en Lima se estudió la “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016” en este estudio se pudo evidenciar que el 76.7% deben esperar para ser atendidos por lo menos 3 horas, aceptando el tiempo indicado. “Hay otros factores relacionados con la calidad de atención como si el profesional lo examino, el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan la satisfacción de bienestar, El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Sub centro de Salud muestran interés por brindarle un servicio de calidad. Se puede decir que los usuarios se encuentran satisfechos con la atención brindada no solo del personal de salud sino de sus funcionarios”.

Por lo tanto (varillas, 2015) Lima en estos estudios previos nacionales encontramos a la “Calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II e insuficiencia renal crónica en el servicio de consulta externa Hospital Octavio Mongrut – 2015” se puede observar en este estudio que la mayoría de los pacientes se complacidos con la atención brindada; y en un menor porcentaje se siente insatisfecho con la atención brindada. Por lo tanto, es por ello que la calidad de vida del usuario con diabetes mellitus tipo II e insuficiencia renal crónica es satisfactorio.

También logramos encontrar en los trabajos previos locales a la investigadora (DAYSI, 2018) Chiclayo este presente estudio sobre la “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018” se encontró que el 36% manifestaron que siempre haber percibido un cuidado humanizado y el 5% informo

que ha percibido un cuidado humanizado. En las cualidades del hacer de enfermería es la dimensión mejor evaluada obteniendo un 40%, destacando el valor del respeto y la empatía, y en la “Apertura a la comunicación enfermera- paciente” se obtuvo el 27%. cabe destacar que el personal de enfermería tiene un trato humanizado lo cual ayuda a la mejora del paciente y poder sentirse satisfecho con la atención.

Así mismo (ANA, 2017) Chiclayo con el presente trabajo de “Nivel De Satisfacción De La Madre Sobre El Cuidado Brindado Por La Enfermera Al Niño Hospitalizado En Pediatría Del Hospital Regional Lambayeque, 2017”

Se puede apreciar que el cuidado brindado por el enfermero al niño mientras está internado es atendido con calidad y se encuentran satisfechas las madres con la atención.

(DAVILA CONCHA, 2017) Chiclayo en este trabajo con el título de “Percepción del familiar cuidador sobre el cuidado enfermero en pacientes con diabetes mellitus II en un hospital de Essalud – Chiclayo, 2017”. Esta investigación se demostró que los familiares perciben que es oportuno y responsable la atención del cuidado del enfermero, pero a su vez indican que deben ser más carismáticos y tener mejor relación de empatía entre el usuario y personal de salud.

Otro investigador muy interesante como lo es (MARTINEZ GUTIERREZ, 2018) Chiclayo Titulado “El cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital Provincial Docente Belén - Lambayeque, 2017” en este estudio se destaca la exactitud en la aplicación de fármacos, los procedimientos indicados por el médico basándose en la solidaridad y responsabilidad, brindándole una atención oportuna de calidad y calidez con la continuidad que tiene el profesional de enfermería uniformizando y sobre todo un trato humanizado e individualizado fortaleciendo la práctica de la ética profesional.

(Reaño Gallardo, 2017) Chiclayo Titulado “Cuidado enfermero en la vinculación de la familia y el prematuro en un hospital local, Chiclayo-2017” esta investigación se pudo observar que es muy importante el vínculo que debe tener el prematuro con

el enfermero y los familiares ya que los factores del cuidado humano son muy importantes ya que reconfortan las capacidades de los padres con el vínculo que hay entre el binomio madre e hijo, basándose en los principios éticos y sobre todo la responsabilidad que tiene la madre para poder mejorar la salud del prematuro a través de la lactancia materna exclusiva y los cuidados brindados para que el paciente se recupere prontamente realizando varias técnicas como el de mamá canguro para sentir el apego y el cariño y amor que le tiene sus progenitores.

En estas investigaciones de estudio podemos observar e identificar que es muy importante el obtener un buen resultado de calidad y satisfacción. para que su recuperación sea progresiva y sobretodo sentirse que es importante para los servidores públicos de la salud en especial los enfermeros en su vida diaria ellos necesitan un trato de calidad y poder sobrellevar la enfermedad que los aqueja siendo una enfermedad crónica y presenta diferentes cambios de estados de ánimo; y también incluye los siguientes aspectos como es la Comodidad de los ambientes donde se atenderá observando (espacio, ventilación, iluminación, limpieza), facilidades, explicaciones y sobre todo buen trato que le brinda el enfermero, en la atención al paciente siempre respetando el orden de llegada a la estrategia de daños no transmisibles y la cooperación constante del enfermero. (F., 2014)

El concepto de calidad es muy complejo la cual se ha ido evolucionando progresivamente lo que conlleva que desde años se viene difundiendo ese término de calidad; para poder mejorar cada día en la atención y tener esa relación empática con los pacientes y su entorno adoptando algunas medidas que contribuyan a mejorar su estado de salud.

(NEGRE, 2015) "Calidad asistencial es garantizar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en consideración todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y alcanzar el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

En Américas se han respaldado para garantizar y tener en cuenta “un conjunto de medidas para que todas las personas tengan acceso a los diferentes servicios de salud eficiente y sobre oportuno en la satisfacción sobre las necesidades de salud en la calidad”. “Esta estrategia representa un cambio de paradigma sobre cómo deben abordar los países la atención de salud y un avance hacia una atención centrada en las personas y sus comunidades” (OPS/OMS)

En varias reuniones a nivel mundial se planteó estrategias en el 2020-2022; se llegó aprobar y reconocer algunas estrategias y resoluciones donde su principal mirada es la atención de calidad en la salud universal, donde fue importante obtener nuevos enfoques que conlleven a disminuir los obstáculos que se puedan percibir o persistir. (OPS/OMS)

“La diabetes es una enfermedad metabólica crónica no trasmisible caracterizado por el aumento de azúcar en la sangre. (Hiperglucemia) por la deficiencia de La insulina que es una hormona que regula el azúcar en la sangre. Es por ello que el objetivo es estimular y vigilar la prevención y control de la enfermedad crónica en la cual deben estar comprometido y prevenir en todos los establecimientos del primer nivel de atención para difundir a la persona, familia y comunidad los cambios de estilo de vida saludable promocionando las buenas prácticas de salud y reducir en lo posible el aumento de la obesidad y el sedentarismo”. (OMS).

En las Américas en el año 2019 aproximadamente son diagnosticados con diabetes mellitus II 62 millones de personas por lo tanto debemos tomar conciencia del problema que nos ocasiona esta enfermedad y puede conllevar a la muerte. (OPS, 2019)

En la institución en estudio, en el primer trimestre se obtuvo 45 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus II lo cual se ve afectado en nuestra comunidad; la cual debemos proporcionar actividades preventivo promocionales a nivel de persona, familia y comunidad y reducir en lo posible pacientes con obesidad y promocionar la actividad física y alimentación saludable.

La diabetes mellitus II Se ve afectado ya que va aumentando cada año perjudicando la salud de las personas lo que conlleva a que en el departamento de Lambayeque

en el 2018 ocupa el décimo lugar de sobrepeso un porcentaje de 37.7 mientras que el primero lugar de sobrepeso lo tiene el departamento de Tacna con 40.9% y Huancavelica se encuentra en optimo con 29.9% evidenciando en algunas investigaciones que la región de la costa es la que tiene mayor proporción de pacientes. Mientras que el departamento con mayores personas con obesidad es Moquegua con un porcentaje de 32.4 y el departamento Lambayeque sigue ocupando el décimo lugar con 23.0% y Huancavelica sigue siendo el departamento con menos personas con obesidad. (OPS, 2019).

Es muy importante resaltar que la estrategia de daños no transmisibles debe cumplir con los objetivos establecidos y poder mantener un peso corporal optimo e identificar a las personas con sobrepeso y obesidad para brindar consejería adecuada sobre alimentación saludable y realizando actividad física continua y medicaciones constantes; también exámenes frecuentes para detectar y tratar las complicaciones que pueda presentar y si es que tuviera algún resultado no alentador poder controlar esta patología.

según estudios ocupará la séptima causa de muerte en el 2030; por lo tanto, el establecimiento de salud estudiado trata de identificar la valoración de factores de riesgo según etapas de vida como a menores de 5 a 11 años, adolescentes, adulto joven, adulto y adultos mayores, para poder encaminar y orientar a cada persona los cambios de estilos saludables evitando el consumo de tabaco y alcoholismo lo cual previene la diabetes; pero la problemática de todos los establecimientos de salud es la falta de recursos humanos sobre todo del profesional de enfermería; es por ello que realizan varias funciones y son responsables de diferentes estrategias; lo que se ve afectado, no cumpliendo con las expectativas planteadas porque el estrés laboral en la que estamos sujetos perjudica en el trato que se le brinda al paciente.

Según OMS, "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con

el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (OPS, 2009)

Hay diferentes definiciones sobre calidad, todas de diferentes interpretaciones lo cual sobrelleva la necesidad de brindar una atención oportuna a la población en general en donde ofrecemos diferentes atenciones según la cartera de servicios.

Siendo realistas en las instituciones públicas se tiene limitaciones porque aunque quiera mejorar los servicios de salud no cuenta con algunas herramientas que escapa de su liderazgo de jefatura como la infraestructura; como lo viene presentando esta institución no contando con un ambiente exclusivo para la atención de pacientes diagnosticados con diabetes o una área para la atención e identificación de factores de riesgo en daños no trasmisibles; la falta de insumos constantes para el tamizaje de glicemia y entre otros. Como dice (SANCHEZ, 2005) "todas las mejoras de calidad tienen lugar proyecto a proyecto y de ninguna otra manera". Esto quiere decir que podemos trabajar la gestión de calidad tanto en el presente como en el futuro y así identificar que mejoras podemos lograr y gestionar para mejorar las herramientas o realizar un plan de trabajo de mejora continua en la cual podamos alcanzar los objetivos planteados.

UN instituto (EE.UU, 2016) en 1972 define la calidad como "asistencia médica de calidad es aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población, con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar a ello"

Según (AVEDIS, 2016) "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Esto quiere decir que se debe mejorar la atención del paciente, y también es muy importante valorar los costos, beneficios y los posibles riesgos que puedan presentarse; y no solo el beneficio a la persona sino a toda la comunidad y poder brindar servicios de calidad a menor costo con eficiencia.

El instituto en (EE.UU, 2016) la calidad "el grado en que los servicios de salud, para los individuos y las poblaciones, incrementa la probabilidad de los resultados deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual".

(AVEDIS, 2016) En una de sus aportaciones más importantes sobre calidad asistencial recoge un carácter multifactorial de la calidad en salud identificando una serie de elementos que proporcionan mejor su interpretación. Según el autor En las dimensiones de la calidad tenemos 3 dimensiones muy importantes técnica, humana y el entorno.

Las dimensiones técnicas; es un proceso en beneficio de servicios brindados cuya principal particularidad es la efectividad, logrando mejores resultados a través de los logros alcanzados; con eficacia y eficiencia aplicando las correctas normativas, basados en los principios éticos teniendo en cuenta los derechos y deberes de los trabajadores de la salud. Teniendo varios indicadores como la fiabilidad que es brinda un servicio cuidadoso y esmerado para ejecutar dichas habilidades. El indicador de Profesionalidad es la obtención de conocimientos y habilidades básicas necesarios para ejecutar las actividades de un servicio. El indicador de credibilidad brindando un servicio honesto y de veracidad, el indicador de seguridad trata de minimizar la existencia de peligro o riesgos que puedan ocurrir en la prestación de servicios, el personal de salud debe saber lo que hace y en qué momento lo hace sin perjudicar la salud de los pacientes (AVEDIS, 2016)

Mientras que, en las Dimensiones Humanas, todo ser humano Ofrece lo mejor de uno mismo, integrado por componentes tanto biológicamente como psicológicamente y sobre todo humanitariamente, teniendo una relación interpersonal entre el enfermero- usuario obteniendo un proceso de acción y la reacción como la reacción e interacción y sobre todo la transacción. Teniendo como indicadores la cortesía, respeto, consideración y amabilidad. El indicador de confidencialidad es ser cauteloso y celoso con los resultados o análisis que se le realiza el paciente o los datos entregados por el mismo. El indicador de comunicación es muy importante el diálogo con palabras o frases simples y comprensibles que el usuario pueda entender y disipar sus dudas con respecto a su enfermedad brindándole la información correcta y oportuna. El indicador de

comprensión teniendo conocimiento de sus necesidades que pueda tener el usuario personalizado. (AVEDIS, 2016)

Y por último la Dimensión Entorno; se basa en la comodidad, en el buen ambiente que puedan brindarle al usuario como la privacidad y tener un ambiente de confianza donde se sienta a gusto por la atención dada por el servicio prestado. Teniendo como indicadores la integridad que es la capacidad de atender las necesidades del usuario. El indicador de oportunidad es tratar de solucionar a tiempo e intervenir lo más pronto posible sobre los problemas de salud que pueda tener el usuario sobre la accesibilidad y puntualidad. El indicador de continuidad es muy importante el proceso de la atención al realizar las diferentes actividades teniendo una secuencia sin interrupción. (AVEDIS, 2016)

Los pacientes reclaman cada día más instalaciones adecuadas, ambientes limpios, cómodos y bien equipadas con una atención oportuna, y sobre todo horario flexible y eficaz. Brinda una atención de 12 horas la cual no se abastece para la atención de enfermería ya que cumple diferentes actividades.

Es importante resaltar que en medida como se vaya realizando la atención de salud al usuario, no solo del trato humanizado que debemos proporcionarle, sino de la calidad que le brinda en el servicio desde la infraestructura, los ambientes adecuados y limpios y la privacidad que debe tener para una atención eficiente y eficaz y con la ética profesional que debemos tener todos para una buena calidad de atención y sobre todo oportuna.

Hacer sentir al usuario lo importante que es para nosotros sintiendo también la satisfacción de la recuperación de su salud y sobre todo la satisfacción de haberle ayudado en lo posible por mitigar su dolencia y escucharlo atentamente para poder orientarlo ya que esta enfermedad es muy compleja de la cual requiere mucho cuidado y sobre todo con un trato humanizado.

Las Teorías de la Calidad para poder adquirir e implementar los diferentes tipos y servicios que debemos lograr para la satisfacción del usuario.

El Doctor (FEIGENBAUM, 2019); “promovió la frase control de la calidad total en los estados unidos donde considera como una herramienta de administración estratégica el control de la calidad total teniendo el mejor servicio y precio para el usuario, donde están orientados hacia la excelencia, antes que hacia los defectos; los enfoques Feigenbaum está dado por los 3 pasos hacia la calidad sobre el liderazgo donde pone mayor hincapié sobre la administración y el liderazgo en calidad y siendo minuciosos al plantear algunos términos donde es muy exigente con la dirección. Mientras que las técnicas de calidad modernas manifiesta que todos los miembros deben ser responsables de sus productos o sus servicios y el último paso es el compromiso de la organización aquí trata sobre la motivación permanente que debe tener una empresa mediante la capacitación la cual es una estrategia y que esté relacionado con el servicio brindado y los 4 pecados capitales; la calidad de invernadero llama la atención de los altos directivos pero El problema radica cuando aparece otras prioridades o mayores intereses. La actitud anhelante es el proteccionismo es uno de los mejores ejemplos ya que más tarde resultara muy costosa. La producción en el exterior una ventaja competitiva es imposible obtener si otra pelea por la calidad. Por ejemplo, los teléfonos celulares y por ultimo confinar la calidad a la fábrica para mejorar la calidad es responsabilidad de todos dentro de la empresa bajo la organización”.

Según el autor de esta teoría de los 13 principios que debe tener una empresa o centros de salud “será capaz de llevar a culmino su labor eficacia y eficiencia; Comenzando a hacer las cosas bien desde el inicio, debe Centrarse en la satisfacción de las necesidades del usuario, Buscando soluciones a los problemas y no tener pretextos del incumplimiento, Manteniendo el optimismo, para Conseguir buenas relaciones con los compañeros, Cumplir las tareas encomendadas adecuadamente, siendo puntual, Manteniendo así la cordialidad con los compañeros de equipo, Reconociendo sus propios errores y trabajar para enmendarlos, Manteniendo la humildad y así poder aprender de otros, Siendo exquisito en el orden y organización de las tareas de trabajo, siendo capaz de dar confianza al resto del equipo, tratando de Encontrar la forma más simple de hacer el trabajo propio”. (FEIGENBAUM, 2019);

En la Teoría de (JURAN, 2019) considera que para poder tener una mejor calidad debe costar más, propuso que una adecuada gestión para la Calidad se logra a través de una trilogía de varios procesos que es la planificación donde debemos saber quiénes son los usuarios y qué necesidad tienen, desarrollando el producto que pueda satisfacer sus necesidades, el control es supervisar que se esté realizando de la mejor manera el producto y la mejora basado en la capacitación de los trabajadores teniendo la formación que puedan necesitar para tener un buen producto.

Siguiendo con la Teoría (CROSBY, 2001), manifiesta que la calidad no cuesta en la parte de las acciones, lo material no tiene calidad, es por ello que debemos hacer las cosas bien desde el principio. Esto quiere decir que los trabajadores deben conocer al pie de la letra todas las actividades sin tener alguna limitante o error, cumpliendo los requisitos para satisfacer al usuario, teniendo 14 pasos que es el Compromiso de la dirección debe tener en claro que la calidad es lo primordial en la empresa y debe manifestarse siempre en las reuniones que puedan presentarse, esta organización debe mejorar de la calidad donde debe tener un personal capacitado con liderazgo para que dirija y dirección dicha actividad. Esta medición de la calidad identificando los problemas existentes mediante números para poder solucionarlo eficazmente. Debe haber Evaluaciones del costo de calidad. Se trata de reunir a los altos directivos sobre costo de calidad y explicar la utilización de esta. La calidad debe tener un sistema de comunicación que articule con los trabajadores para informar sobre los problemas que puedan presentar y trasladar el compromiso de los funcionarios para mejorar la calidad. En la Acción correctiva se debe identificar y resolver los problemas a través de un sistema correlativo. También establecer un plan de actividades teniendo una reunión con todos los trabajadores o personal involucrado para tener cero defectos. En el entrenamiento de los supervisores debe tener un programa adecuado de formación para cada trabajador para alcanzar las mejoras de la calidad. En el día de cero defectos transmitir desde el comienzo el compromiso que deben tener a la institución para cumplir las metas indicadas. Fijar metas significa que todos los trabajadores debemos tener en cuenta los objetivos y metas que debemos alcanzar como equipo de trabajo. Es así que Eliminando la causa de los errores. Debe haber una

comunicación fluida y acertada para lograr los objetivos de los trabajadores como los directivos. El Reconocimiento es muy importante porque incentiva a que los trabajadores hagan su labor sin errores y no solo es monetario sino un certificado de capacitación. Son responsables de ver las mejoras en donde realizan reuniones permanentes; tratando en las posibilidades de mejorar y resolver los problemas ya que las mejoras de la calidad no tienen fin.

Este autor nos manifiesta sobre Las 6 C de la calidad (CROSBY, 2001), toda empresa que pasa por la 6 c aplica a la administración; que son la Comprensión, Compromiso, Competencia, Comunicación, Corrección y Continuidad. Si todos los establecimientos de salud tuvieran bien claro que el trabajo es en conjunto y que cada persona es importante para poder cumplir los objetivos y metas planteadas y poder identificar cual es las limitaciones que tenemos para poder corregir y mejorar cada día en la atención de salud de los pacientes y que se sientan satisfechos de la calidad que se les brinda en especial del enfermero.

También es importante destacar la teoría de KAORU ISHIKAWA que a lo largo de los siglos XX era una de las herramientas que trataban de solucionar los problemas mediante esferas, calidad, los productos, servicios, esto significa que se podían solucionar los problemas a menos costo y siempre satisfaciendo al consumidor.

Podemos decir que Los Cuidados de la teoría de transculturación, según (LEININGER, 1984) son “Acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida”

Resulta importante que se tenga de manera clara las necesidades del usuario para responder con eficacia y eficiencia; brindando no solo la atención de salud sino también la espiritualización y emociones del usuario a los que brindamos el servicio indicado; el profesional de enfermería debe empaparse de los problemas que tiene el usuario y hacerlo parte suya para poder involucrarse en el tema y tratarlo con toda la ética que la profesión amerita.

JEAN WATSON en la “teoría del cuidado humano es necesario la importancia del aspecto humano, espiritual y transpersonal, educativa, práctica clínica, administrativa, y la investigación por parte de los profesionales de enfermería”.

El cuidado y la enfermera siempre se han relacionado en la sociedad, la oportunidad que ha tenido los enfermeros para tener una formación adecuada y poder identificar los problemas de los usuarios, han permitido conjugar la orientación humanitaria con los aspectos científicos, La enfermera cumple un papel muy importante con el paciente teniendo el conocimiento y sobre todo la voluntad de mejorar la calidad y satisfacción de usuario en la práctica de enfermería o algún procedimiento, o la entrega de los medicamentos que se les proporciona a los pacientes.

(PEPLAU, 1968), se considera madre de la psicología psiquiátrica en la Teoría psicodinámica trata sobre “aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia”

(JHONSON, 1980) En su definición sobre Cuidado “es una fuerza de regulación externa (en este caso el/la enfermera/o), con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema Conductual” “es un modelo de atención que representa el impulso al funcionamiento conductual para evitar las enfermedades”.

(HENDERSON, 2006) Tiene como concepto de calidad que “Está dirigido a suplir los déficit de autonomía del sujeto para poder actuar de modo independiente en la satisfacción de las necesidades fundamentales” “Ella expuso que la enfermera no solo valora las necesidades del usuario, sino las patologías que lo alteran. Viendo también a la persona e identificar al paciente y familia como una unidad”. También se puede identificar “Los 14 componentes de los cuidados de enfermería, que se orientan en la valoración, diagnóstico, planeamiento, ejecución y evaluación de los cuidados de enfermería”.

El establecimiento de estudio se ve comprometido con mejorar las atenciones no solo de la persona afectada, sino con el familiar y poder tener un entorno de calidad; y así mejorar el estado de ánimo que pueda presentar los pacientes; ya que cada día se ve afectado la salud mental de las personas y si no tenemos buen trato al cliente eso conllevaría a que los pacientes se sientan insatisfechos con la atención y no brindando una buena calidad.

Estos pacientes son personas muy sensibles, que no solo tienen el problema de la enfermedad en si sino también la falta de recursos económicos, como dicen varios autores que la calidad es tener conocimiento de todo lo que le suceda al paciente para poder guiarlo.

explica que a medida que se ha ido estudiando la definición de La Satisfacción del cliente encontramos a varios autores.

(SHETH, 1969) La satisfacción es definida como el “estado cognitivo derivado de la adecuación o inadecuación de la recompensa recibida respecto a la inversión realizada, se produce después del consumo del producto o servicio”.

(HUNT, 1977) Es la “Evaluación que analiza si una experiencia de consumo es al menos tan buena como se esperaba, es decir, si se alcanzan o superan las expectativas”.

(BACHELET, 1992) Consideró como “reacción emocional del consumidor en respuesta a la experiencia con un producto o servicio. Creía que esta definición incluía la última relación con un producto o servicio, la experiencia relativa a la satisfacción desde el momento de la compra y la satisfacción en general experimentada por usuarios habituales”.

Identifico que es un “juicio del resultado que un producto o servicio ofrece para un nivel suficiente de realización en el consumo” (OLIVER, 1997)

Es por ello que, para valorar el cuidado del cliente, utilizamos el CARE Q la cual es una herramienta que permite conocer sus 6 categorías e identificar las perspectivas que tiene el cliente con respecto al cuidado recibido por parte del enfermero. Estas dimensiones son la accesibilidad ya que el paciente necesita que le brinden mayor

tiempo y poder tener el cuidado respectivo interrelacionados entre el paciente y el enfermero. Todo cliente tiene miedo al acudir al establecimiento de salud mucho más complejo el paciente diagnosticado con diabetes mellitus II, lo cual conlleva que puede estar pasando por muchos trances o preocupaciones una de ellas puede ser la falta de medicamentos que tienen algunos establecimientos de salud lo cual perjudica el bolsillo de los pacientes conllevando a sentirse insatisfechos, o no hay insumos para ver en cuanto están los valores de glicemia para el control de los pacientes con diabetes. La dimensión de explica y facilita que el profesional de enfermería tiene para brindar información adecuada sobre la enfermedad o tratamiento con una comunicación clara, la cual es muy importante porque el usuario aceptaría y se adaptaría en la atención siendo un paciente muy colaborador y participativo. La dimensión de confort es la sensación que siente el ser humano ya sea positiva o negativa, el usuario que acude a la institución espera que sea atendido con la comodidad y el confort que merece, donde el establecimiento de salud san Antonio no cumple con algunos criterios ya que la infraestructura es muy pequeña para la afluencia de pacientes que acuden atender en los diferentes servicios y la enfermera por las múltiples funciones no se percata de la satisfacción del usuario en la dimensión del confort. En la dimensión SE ANTICIPA el enfermero debe evaluar con anterioridad los cuidados y satisfacción del usuario para prevenir las complicaciones, explicándole los procedimientos que se van a realizar o la entrega de los medicamentos oportunamente. En la dimensión mantiene relación de confianza el profesional de enfermería debe tener esa empatía, haciendo sentir que es único, seguro y que estamos ahí en cualquier momento para la escucha activa y poder en lo posible evitar el estrés en los pacientes y sentirse queridos, respetados.

Es muy importante resaltar que esta enfermedad, mentalmente se sienten vulnerables lo cual debemos tener más cuidado a la hora de dirigirnos a ellos con un trato cálido, con el saludo correspondiente, llamándolos por su nombre, explicándole sobre su enfermedad, respetando la hora que llegó a ser atendido, la entrega de los medicamentos oportunos. En monitorea y hace seguimiento sabemos que enfermería es una profesión que se basa en el método científico basado en los conocimientos monitoreando y haciendo el seguimiento adecuado a los pacientes no solo al paciente sino a la familia.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Es un trabajo cuantitativo, “Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. (HERNANDEZ, 2014) “consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio”. (TAMAYO, 1997)

**Descriptivo:** “Consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos” (ARIAS F. G., 2012) El diseño correccional será “un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña” (HERNÁNDEZ, 2014)

El Diseño de la investigación es Transversal “como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal, estudio transversal y estudio de prevalencia”. (HERNÁNDEZ, 2014)

#### 3.2. Variables y operacionalización

**VARIABLE:** Relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes ii en un Centro de Salud de Chiclayo.

**DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** “Es un concepto complejo que incluye el de la asistencia, el cual debe concordar con los avances de la ciencia”.

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:** “El Cuidado de enfermería en forma oportuna y en base a sus necesidades a base de una encuesta”.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### POBLACIÓN

(TAMAYO, 1997) “Se trata de la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población tienen un tipo común el cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”

Esta realizada a los pacientes con diabetes mellitus II de enero - marzo del 2020 del centro de salud San Antonio Chiclayo 2020 que conforman 45 usuarios, para la cual se aplicara criterios de inclusión y exclusión.

| Mes     | Total |
|---------|-------|
| Enero   | 15    |
| Febrero | 15    |
| Marzo   | 15    |
| TOTAL   | 45    |

#### **MUESTRA**

(TAMAYO, 1997) Define que “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico”

Se trabajará con todos los usuarios conformado por 45 pacientes diagnosticados con diabetes mllitus II que se atendieron durante los meses de enero - marzo del 2020, en la estrategia de daños no trasmisibles en el C.S. San Antonio chiclayo 2020.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- personas mayores de edad.
- Personas masculino y femenino.
- Personas recibe atención estrategia de daños no trasmisibles (diabetes) de enero - marzo del 2020

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Paciente que no acepten participar en este estudio.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Encargadas de la recopilación de la información como los “hechos o documentos a los que acude el investigador y que le permiten tener información”. (Mendez, 1999)  
Instrumento empleado corresponde a un cuestionario que permite obtener información.

### 3.5. Procedimientos

Escala de Likert “es una escala de calificación que se utiliza para cuestionar a una persona sobre su nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración. Es ideal para medir reacciones, actitudes y comportamientos de una persona” (LIKERT, 1932)  
Consta de 18 ítems, formulados, Esto permitirá calcular las variables en estudio con respecto al cuidado enfermero, utilizando opciones de respuestas. (ANEXO N°02)

Las dimensiones a considerar:

Dimensiones

- a. Muy insatisfecho.....1
- b. Insatisfecho..... 2
- c. Medianamente satisfecho.....3
- d. Satisfecho .....4
- e. Muy Satisfecho.....5

A cada participante en primer lugar, el sujeto en estudio autorizará su colaboración, el cuestionario será aplicado en el momento que ellos estén disponibles.

Como **segundo lugar** se procederá a entregar a cada sujeto de estudio en el momento establecido el cuestionario a responder; para luego, procesar y analizar la información obtenida.

El tiempo calculado para llenar cada instrumento es de 10 min, el investigador esperará para recogerlo a fin de no extraviarlos y contar con las respuestas de cada unidad de análisis.

esta validación del instrumento será sometida a juicio de expertos, valorado por 3 enfermeras (os). La prueba piloto se realizará en un escenario similar. Se determinará confiabilidad a través de la técnica de  $\alpha$  de Crombach específicamente, Kurder Richardson, siendo confiable cuando el resultado es superior al 0.60.

### 3.6. Método de análisis de datos

Se presenta en cuadros y gráficos estadísticos, utilizando el programa Microsoft Excel 2010 y SPSS 2.0, que “Es una potente herramienta de procesamiento de datos y análisis estadístico que permitirá analizar bases de datos para aplicaciones prácticas o para diversas necesidades de investigación; manejando bancos de datos de gran magnitud y también efectuar análisis estadísticos muy complejos, logrando presentar en cuadros de doble entrada la información obtenida”. (IBM, 2012)

#### **RESULTADOS PARA EL OBJETIVO GENERAL**

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| Muy Satisfecho:          | 73----90 ptos |
| Satisfecho:              | 55----72 ptos |
| Medianamente satisfecho: | 37----54 ptos |
| Insatisfecho             | 19--- 38 ptos |
| Muy satisfecho           | 1 ----18 ptos |

#### **RESULTADOS PARA EL OBJETIVO ESPECÍFICO**

##### **CUIDADO TÉCNICO**

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| Muy Satisfecho:          | 28----34 ptos |
| Satisfecho:              | 21----27 ptos |
| Medianamente satisfecho: | 14---20 ptos  |
| Insatisfecho             | 7---13 ptos   |

Muy satisfecho 1 ----6 ptos

### **INTERRELACIÓN DE LA ENFERMERA, - PACIENTE**

Muy Satisfecho: 28----34 ptos

Satisfecho: 21----27 ptos

Medianamente satisfecho: 14---20 ptos

Insatisfecho 7---1 3 ptos

Muy satisfecho 1 ----6 ptos

Muy Satisfecho: 28----34 ptos

Satisfecho: 21----27 ptos

Medianamente satisfecho: 14---20 ptos

Insatisfecho 7---1 3 ptos

Muy satisfecho 1 ----6 ptos

Se realiza análisis de frecuencias de resultados y serán discutidos a través de base teórica y en los antecedentes de investigación, llegando a elaborar conclusiones y recomendaciones finales.

### 3.7. Aspectos éticos

Según (GUBA, 2020) se considerarán los siguientes criterios de Rigor Científico:

**Credibilidad:** Esta investigación cumplirá con el criterio de rigor porque el investigador mantendrá en todo momento la veracidad de los contenidos de los instrumentos que describen las respuestas de los investigados. Así mismo, el análisis de los datos se asegurará al contrastar los resultados con el marco teórico. Las interpretaciones estarán respaldadas por la triangulación de los datos a través de la perspectiva del investigador y a través de los métodos utilizados.

**Auditabilidad:** logra que los investigados puedan encaminar “la pista al investigador original y llegar a hallazgos similares”.

**Transferibilidad.** busca facilitar el entendimiento sobre el contexto del cuidado enfermero que permitirán transferir las conclusiones y puedan ser analizados a contextos y otras situaciones similares.

#### IV. RESULTADOS

Los resultados del estudio, han sido descritos en las siguientes tablas.

Tabla 1. satisfacción del usuario con diabetes II sobre la calidad de atención del enfermero.

|              | N    | %      |
|--------------|------|--------|
| Nunca        | 12   | 1.0%   |
| A veces      | 665  | 56.8%  |
| Casi siempre | 314  | 26.8%  |
| Siempre      | 179  | 15.3%  |
| Total        | 1170 | 100.0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios con diabetes mellitus II que se atienden en el c.s. San Antonio

Elaboración propia,2020.

En la tabla 1 podemos observar 56.8% de los encuestados afirma que a veces se siente satisfecho el usuario con diabetes II mientras que un 26.8% afirma que se siente casi siempre satisfecho.

Tabla 2. Satisfacción del usuario con diabetes II en centro de salud

|       | N    | %      |
|-------|------|--------|
| Si    | 836  | 71.5%  |
| No    | 334  | 28.5%  |
| Total | 1170 | 100.0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios con diabetes mellitus II que se atienden en el c.s. San Antonio

Elaboración propia, 2020.

Se observa en la tabla 2 que el 71% de los usuarios encuestados si se encuentra satisfecho, mientras que un 28.5% no se encuentra satisfecho.

Tabla 3. Satisfacción del usuario con diabetes II sobre la calidad de atención del enfermero

|                         | N  | %     |
|-------------------------|----|-------|
| Medianamente satisfecho | 20 | 44.4  |
| Satisfecho              | 11 | 24.4  |
| Muy satisfecho          | 14 | 31.1  |
| Total                   | 45 | 100.0 |

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios con diabetes mellitus II que se atienden en el c.s. San Antonio

Elaboración propia,2020.

En la Tabla 3 se encuentra 44.4% de los encuestados medianamente satisfecho, seguido de un 31.1% si se encuentran muy satisfechos.

Tabla 4. Satisfacción del usuario con diabetes II sobre el centro de salud

|                            | N  | %     |
|----------------------------|----|-------|
| Insatisfecho               | 2  | 4.4   |
| Medianamente<br>satisfecho | 43 | 95.6  |
| Total                      | 45 | 100.0 |

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios con diabetes mellitus II que se atienden en el c.s. San Antonio

Elaboración propia, 2020.

Se evidencia en la Tabla 4 que el 96.5% de los encuestados se encuentra medianamente satisfechos respecto al centro de atención San Antonio.

Tabla 5. Cuadro de correlación entre las variables en estudio.

**Correlaciones**

|                             |                             |                                  | Nivel de<br>calidad de<br>atención | Satisfacción<br>del usuario |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Rho de Spearman             | calidad de<br>atención      | Coeficiente<br>de<br>correlación | 1.000                              | .223                        |
|                             |                             | Sig.<br>(bilateral)              |                                    | .141                        |
|                             |                             | N                                | 45                                 | 45                          |
| Satisfacción<br>del usuario | Satisfacción<br>del usuario | Coeficiente<br>de<br>correlación | .223                               | 1.000                       |
|                             |                             | Sig.<br>(bilateral)              | .141                               |                             |
|                             |                             | N                                | 45                                 | 45                          |

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la Tabla 6 de correlación existe una similitud entre las dos variables, por ello podemos decir que los usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de atención del enfermero.

## V. Discusión

Los clientes que son atendidos, cumplen un rol importante para poder identificar si brindamos una buena calidad de y así poder identificar si se encuentran satisfechos con la atención realizada.

La discusión empieza con el análisis del objetivo general; dichos resultados de la investigación se muestran en la tabla N° 01; se evidencia que el 56.8% de los encuestados afirma que a veces se siente satisfecho, 26.8% afirma que se siente casi siempre satisfecho, esto permitió concluir que existe una relación directa sobre la calidad de atención del enfermero y la satisfacción del usuario. Otro investigador como (Rosales, 2016) en este estudio se pudo evidenciar que la mayoría de los encuestados espera un aproximado de 1 hora para ser atendido, aceptando el tiempo indicado. “Hay otros factores relacionados con la calidad de atención como si el profesional lo examino, el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan la satisfacción de bienestar, El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Sub centro de Salud muestran interés por brindarle un servicio de calidad. Se puede decir que los usuarios se encuentran satisfechos con la atención brindada no solo del personal de salud sino de sus funcionarios”.

va aumentando esta enfermedad cada año perjudicando la salud de las personas lo que conlleva a que en el departamento de Lambayeque en el 2018 ocupa el décimo lugar de sobrepeso un porcentaje de 37.7 mientras que el primero lugar de sobrepeso lo tiene el departamento de Tacna con 40.9% y Huancavelica se encuentra en optimo con 29.9% evidenciando en algunas investigaciones que la región de la costa es la que tiene mayor proporción de pacientes. Mientras que el departamento con mayores personas con obesidad es Moquegua con un porcentaje de 32.4 y el departamento de Lambayeque sigue ocupando el décimo lugar con 23.0% y Huancavelica sigue siendo el departamento con menos personas con obesidad. (OPS, 2019).

Según OMS, "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con

el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (OPS, 2009)

Según "El Padre De La Calidad de la atención de salud" (AVEDIS, 2016) "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". No es solo el beneficio a la persona sino a toda la comunidad y poder brindar servicios de calidad a menor costo con eficiencia identificando la Calidad absoluta, Calidad individualizada y Calidad social.

Las dimensiones técnicas; es un proceso en beneficio de servicios brindados cuya principal particularidad es la efectividad, logrando mejores resultados a través de los logros alcanzados; con eficacia y eficiencia aplicando las correctas normativas de prestación de servicios, haciendo un buen uso de los recursos basados en los principios éticos teniendo en cuenta los derechos y deberes de los trabajadores de la salud. Teniendo varios indicadores como la fiabilidad que es brinda un servicio cuidadoso y esmerado para ejecutar dichas habilidades. El indicador de Profesionalidad es la obtención de conocimientos y habilidades básicas necesarios para ejecutar las actividades de un servicio. El indicador de credibilidad brindando un servicio honesto y de veracidad, el indicador de seguridad trata de minimizar la existencia de peligro o riesgos que puedan presentar en los servicios, el personal de salud debe saber lo que hace y en qué momento lo hace sin perjudicar la salud de los pacientes (AVEDIS, 2016)

En el objetivo específico número 1. cuyos resultados de la investigación se encontró en la Tabla N° 3 determina que el 44.4% de los encuestados se encuentra medianamente satisfecho con la atención de los enfermeros, seguido de un 31.1% de los encuestados que si se encuentran muy satisfechos. Se puede contrastar que en estas investigaciones de estudio podemos identificar que es notable la recuperación del cliente sea progresiva y sobretodo sentirse que es importante. ya que en su vida diaria ellos necesitan un trato de calidad y poder sobrellevar la enfermedad que los aqueja, dicha enfermedad presenta diferentes cambios de estados de ánimo; y también incluye los siguientes aspectos como es la Comodidad de los ambientes donde se atenderá observando (espacio, ventilación, iluminación, limpieza), facilidades, explicaciones y sobre todo buen trato que le brinda el

enfermero, en la atención al paciente siempre respetando el orden de llegada a la estrategia de daños no transmisibles y la cooperación constante del enfermero. (F., 2014) es por ello que La diabetes mellitus II ocupará la séptima muerte en el 2030; por lo tanto, se trata identificar y valorar factores de riesgo según etapas de vida como a menores de 5 a 11 años, adolescentes, adulto joven, adulto y adultos mayores, para poder encaminar y orientar a cada persona los cambios de estilos saludables evitando el consumo de tabaco y alcoholismo lo cual previene la diabetes; pero la problemática de todos los establecimientos de salud es la falta de recursos humanos sobre todo del profesional de enfermería; es por ello que realizan varias funciones y son responsables de diferentes estrategias; lo que se ve afectado la calidad y satisfacción del usuario, no cumpliendo con las expectativas planteadas porque el estrés laboral en la que estamos sujetos perjudica la salud del usuario.

En el análisis del objetivo específico 2; en esta investigación se encontró en la Tabla 3 Podemos observar que el 44.4% de los encuestados se encuentra medianamente satisfecho, seguido de un 31.1% de los encuestados que si se encuentran muy satisfechos. Se puede contrastar que en estas investigaciones de estudio. Siguiendo con la Teoría (CROSBY, 2001), manifiesta que la calidad no cuesta en la parte de las acciones, lo material no tiene calidad, es por ello que debemos hacer las cosas bien desde el principio; en resumen trata que las instituciones públicas trabajen por alcanzar la meta con cero defectos y hacerlo bien desde el inicio. Esto quiere decir que los trabajadores deben conocer al pie de la letra todas las actividades sin tener alguna limitante o error, cumpliendo los requisitos para satisfacer al usuario, teniendo 14 pasos que es el Compromiso de la dirección debe tener en claro que la calidad es lo primordial en la empresa y debe manifestarse siempre en las reuniones que puedan presentarse, debe contar con un personal capacitado con liderazgo para que dirija y dirección dicha actividad.

En el análisis del objetivo específico 3; los resultados de la investigación se encontraron en la Tabla 5; Podemos observar la correlación, que existe una correlación entre las dos variables, por ello podemos decir que los usuarios se encuentran satisfechos respecto a la atención. En la dimensión SE ANTICIPA el enfermero debe evaluar con anterioridad los cuidados y satisfacción del usuario

para prevenir las complicaciones, explicándole los procedimientos que se van a realizar o la entrega de los medicamentos oportunamente. En la dimensión Mantiene Relación De Confianza el profesional de enfermería debe ser empático, haciendo sentir que es único, seguro y que estamos ahí en cualquier momento para la escucha activa y poder en lo posible evitar el estrés en los pacientes y sentirse queridos, respetados.

## VI. CONCLUSIONES

- 1.** Se puede observar que el 56.8% de los encuestados afirma que a veces se siente satisfecho el usuario con diabetes II mientras que un 26.8% afirma que se siente casi siempre satisfecho.
- 2.** Podemos observar 44.4% de los encuestados se encuentra medianamente satisfecho con la atención del enfermero, seguido de un 31.1% de los encuestados que si se encuentran muy satisfechos.
- 3.** se observa que existe una correlación entre las dos variables, por ello podemos decir que los usuarios se encuentran satisfechos respecto a la calidad de atención del enfermero.

## VII.- RECOMENDACIONES

- A la jefa del c.s. San Antonio conjuntamente con la jefa de enfermería priorizar un plan de capacitaciones sobre Calidad.
- A la jefa de enfermería realizar evaluaciones constantes y monitoreo sobre la calidad brindada al cliente.
- A los altos funcionarios académicas y docentes universitarios de Facultades de la ciencia de la salud, de las diferentes universidades de la región Lambayeque, que promuevan en su formación de los estudiantes muchos aspectos directos y precisos sobre calidad de atención con nuevos enfoques de calidad y aplicables a la realidad de la ciudad de Chiclayo.

## REFERENCIAS

- Abizanda, R. (2010). Dilemas Críticos en el Paciente Crítico: En bioética y medicina intensiva. Barcelona: Ed. Edika- Med.
- Albornoz, D., & Arica, D. (2018). Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6-24 meses en el puesto de salud Villa Los Angeles. Rimac. Tesis post grado , Universidad Privada Norbert Wiener , Lima . Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1679/TITULO%20-%20Albornoz%20Rojas%2C%20%20Diana%20Felicit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Andía, C., Pineda, A., Sottec, V., Ramiro, J., Molina, M., & Romero , Z. (Abril de 2012). Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I. Obtenido de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2002\\_n20/satis\\_unmsm.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2002_n20/satis_unmsm.htm).
- AVEDIS, D. (1990). Obtenido de [http://calidadasistencial.es/images/gestion\\_soc/documentos/23.pdf](http://calidadasistencial.es/images/gestion_soc/documentos/23.pdf)
- AVEDIS, D. (2016). Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- BACHELET. (1992). Obtenido de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf>
- Caizabanda , L. (2016). Nivel de Satisfacción del Usuario y su Relación con las Acciones del Personal de Enfermería para el Cuidado del Niño del Área de Pediatría . Ecuador.
- Calientos, H. (2012). Programa de Especialización Profesional. Administración y Gestión. Obtenido de Servicios de Salud.
- Cantú , H. (2010). Desarrollo de una cultura de calidad. México: McGraw Hill.
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2010). Calidad del Cuidado Enfermero. 36-37.
- Corbella, A., & Saturno, P. (2011). La garantía de la calidad en atención primaria de Salud. Instituto Nacional de Salud, Secretaría General, 397-9.
- CROSBY, P. (2001). GESTIOPOLIS. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/que-hizo-philip-crosby-por-la-gestion-de-la-calidad/>
- DIRESA. (2016). Documento técnico sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema>

- Donabedian , A. (2000). El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación. México: La Prensa Médica Mexicana.
- Donabedian , A. (2009). Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. México: Perspectiva en Salud Pública. Instituto en Salud Pública.
- Donabedian , A. (2010). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. En Salud Pública de México, 32(113-117), 114.
- Donabedian. (1984). La calidad de la atención médica, Definición y métodos de evaluación. México: Editorial la prensa Médica Mexicana.
- Dueñas, O. (2010). Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. 3-4.
- Duran , V. (2010). El Cuidado Pilar fundamental de Enfermería.
- EE.UU, I. D. (2016). Obtenido de [https://books.google.com.pe/books?id=eR0\\_DwAAQBAJ&pg=PA64&lpg=PA64&dq=%22el+grado+en+que+los+servicios+de+salud,+para+los+individuos+y+las+posibilidades,+incrementa+la+probabilidad+de+los+resultados+deseados+y+son+consistente+con+el+conocimiento+profesional](https://books.google.com.pe/books?id=eR0_DwAAQBAJ&pg=PA64&lpg=PA64&dq=%22el+grado+en+que+los+servicios+de+salud,+para+los+individuos+y+las+posibilidades,+incrementa+la+probabilidad+de+los+resultados+deseados+y+son+consistente+con+el+conocimiento+profesional)
- FEIGENBAUM, A. V. (2019). LIFIDER.COM. Obtenido de <https://www.lifeder.com/teorias-calidad/>
- González , D., Aldana, M., & Mendoza, K. (2017). Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. REVISALUD Unisucre, 3(1), 18-25. Obtenido de <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574/626>
- GUBA, L. (2020). Obtenido de <file:///C:/Users/PS.San%20Antonio/Downloads/Dialnet-EIRigorCientificoEnLaInvestigacionCualitativa-3845203.pdf>
- HERNANDEZ. (2014). Obtenido de <https://es.slideshare.net/aacedolipes/2-enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-de-investigacion>
- Herrera, L. (2010). Normas de Gestion de La Calidad Del Cuidado Enfermero. Obtenido de <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>
- Huamán, A. (2017). Satisfacción del usuario de los servicios de salud. Bolivia .
- HUNT. (1977). Obtenido de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf>
- IBM. (2012). Obtenido de <https://www.ibm.com/analytics/spss-statistics-software>
- INE. (2017). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

- JHONSON, D. (1980). Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothy-jhonson.html>
- JURAN, J. (2019). LIDERFER.COM. Obtenido de <https://www.lifeder.com/teorias-calidad/>
- Kosier , B. (2009). Conceptos y temas en la práctica de enfermería (2 da Edición ed.). México: Mc Graw Hill Interamericana.
- LEININGER, M. (1984). BLOGGER. Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html#:~:text=Biografia%20de%20Madeleine%20leininger&text=Es%20la%20fundadora%20de%20la,en%20Antropolog%C3%ADa%20Cultural%20y%20Social>.
- LIKERT. (1932). Obtenido de [https://es.surveymonkey.com/mp/likert-scale/?program=7013A000000mweBQAQ&utm\\_bu=CR&utm\\_campaign=71700000064157464&utm\\_adgroup=58700005704021400&utm\\_content=39700052007818796&utm\\_medium=cpc&utm\\_source=adwords&utm\\_term=p52007818796&utm\\_kxconfid=s4bvpi0ju&gcl](https://es.surveymonkey.com/mp/likert-scale/?program=7013A000000mweBQAQ&utm_bu=CR&utm_campaign=71700000064157464&utm_adgroup=58700005704021400&utm_content=39700052007818796&utm_medium=cpc&utm_source=adwords&utm_term=p52007818796&utm_kxconfid=s4bvpi0ju&gcl)
- Maggi, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Tesis post grado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Manuel, J. (2019). Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres en el control del crecimiento y desarrollo centro de salud ciudad de Dios Arequipa 2018. Tesis post grado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9782/UPmaasjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marriner , A., & Raile, M. (2011). Modelos y teorías en enfermería. (4ta Edición ed.). España: Harcourt Brace.
- Ministerio de Salud. (2010). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Obtenido de R.M.-N°990-2010/MINSA Lima-Perú.
- Ministerio de Salud. (2014). Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Obtenido de Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de servicios de salud.
- Ministerio de Salud. (2017). Lineamientos de política del sector salud al 2021.
- Ministerio de salud. (2017). Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo. Lima -Perú.

- NEGRE, N. P. (2015). FUNDAMENTOS DE LA CALIDAD ASISTENCIAL (Vol. 2). CATALUNYA-ESPAÑA: COMTEC QUALITY. Obtenido de <http://comtecquality.com/pdfs/la-gestion-de-la-calidad-en-los-servicios-asistenciales-fundamentos-de-la-calidad-asistencial.pdf>
- Obando , F. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Tesis post grado , Universidad Católica de Santaigo de Guayaquil, Ecuador . Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- OLIVER. (1997). Obtenido de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf>
- OMS. (s.f.). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- OMS. (2014). Calidad de Atención de Enfermería. Revista de salud.
- OMS. (s.f.). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
- OPS. (2009). Obtenido de [https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1039/mod\\_resource/content/1/TEMA\\_1.pdf](https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1039/mod_resource/content/1/TEMA_1.pdf)
- OPS. (2019). Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6715:2012-diabetes&Itemid=39446&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6715:2012-diabetes&Itemid=39446&lang=es)
- OPS. (2019). Obtenido de <http://siaperu.paho.org/SIA/index.php/sala-de-situacion#/categorie/9/enfermedades-no-transmisibles>
- PALMER, R. H. (1989). Obtenido de <http://comtecquality.com/pdfs/la-gestion-de-la-calidad-en-los-servicios-asistenciales-fundamentos-de-la-calidad-asistencial.pdf>
- Pasten, W. (2017). Satisfacción sobre la Calidad de Atención bajo la percepción de las Usuaris del Servicio de Salud Regional La Paz, Pro Mujer Bolivia durante el último semestre de 2014 y gestión 2015. Tesis post grado, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/14891/TM-1220.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- PEPLAU, H. (1968). Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau.html>
- Ponce, J., Reyes, H., & Ponce , G. (2014). Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad.
- PRRAC. (2015). Estudio Satisfacción de Usuarios Unidades de Salud. 4.
- Quispe, M. (2018). SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO – PUESTO DE SALUD I – 2

- AMANTANI, PUNO 2018. Tesis post grado, Universidad Nacional del Antiplano, Puno. Obtenido de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9653/Quispe\\_Cotrado\\_Michael\\_Shachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9653/Quispe_Cotrado_Michael_Shachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rodríguez, O. (2012). Sistema de Garantía de Calidad para los Servicios de Salud. Manual de Procedimientos de Rehabilitación MINSA.
- Rousse. (2006). El Pequeño Larousse Ilustrado (5 edición ed.). México.
- SANCHEZ, V. (2005). Obtenido de <http://atalayagestioncultural.es/capitulo/gestion-calidad-conocimiento-talento-organizaciones-culturales>
- SHETH, H. Y. (1969). Obtenido de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf>
- TAMAYO. (1997). Obtenido de <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>
- UNICEF. (2016). Desarrollo de la primera infancia. Obtenido de América Latina y el Caribe.
- Vilchez, R., & Gorriti, S. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibido por el cuidador familiar y crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años. 2(1), 69-77. Obtenido de [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2222-3061](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2222-3061)
- Watson , J. (2013). Teoría del cuidado humano de Jean Watson. Revista de Actualizaciones en enfermería(4). Obtenido de <http://colombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve104/trabajoslibres>

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

| Variable                          | Definición conceptual   | DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE   | Dimensiones   | Indicadores  | Ítems  | Escala valorativa | Técnica e Instrumentos  |
|-----------------------------------|---|---|---|--|--|-------------------|---|
| Calidad de atención del enfermero | La calidad de la atención de enfermería es un concepto complejo que incluye el de la asistencia, el cual debe concordar con los avances de la ciencia, a fin de implementar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y para asegurar su continuidad | El Cuidado de enfermería en forma oportuna y en base a sus necesidades, donde brinda Información de manera clara y sencilla al paciente relacionado con su enfermedad | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dimensión Teórica</li> <li>- Dimensión Humana</li> <li>- Dimensión Entorno</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectividad, Eficacia, eficiencia, Seguridad.</li> <li>- Comunicación</li> <li>- Amable</li> <li>- Oportuna</li> <li>- Privacidad</li> <li>- Comodidad</li> <li>- Libre de riesgo</li> </ul>  | Todos aquellos pacientes que se Encuentren con un puntaje:<br>0 - 23 Baja Calidad de atención<br>24 – 47 Calidad de atención Media<br>48 - 60 Alta Calidad de Atención | Nominal           | . Cuestionario Calidad de atención del enfermero en el cuidado al paciente con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020. Compuesto por 34 preguntas. |
| Satisfacción en el usuario        | Grado de congruencia entre las expectativas del paciente de la atención ideal y sus percepciones de la atención real recibida.  | Valoración establecida por el paciente respecto al conocimiento, comportamiento y emociones del enfermero, durante el cuidado.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesibilidad</li> <li>- Confort.</li> <li>- Mantiene relación de confianza</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Comportamiento sobre el cuidado</li> <li>-Relación de apoyo</li> <li>-Ayuda de manera oportuna</li> <li>-Cuidados de los enfermeros</li> <li>-Atención de las necesidades del usuario</li> <li>-Previene complicaciones</li> <li>-Conocimiento propio de cada usuario</li> <li>-Dominio del científico técnico y Los procedimientos que realiza</li> </ul> | Todos aquellos pacientes que se encuentren con un puntaje:<br>0 - 23 Baja Calidad de atención<br>24 – 47 Calidad de atención Media<br>48 - 60 Alta Calidad de Atención | Nominal           | Cuestionario satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020   |



Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJOS**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., de ..... años de edad, identificado (a) con D.N.I. .... declaro:

Haber sido informado(a) de forma clara, precisa y suficiente de los fines y objetivos que busca Determinar la relación entre la Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020. Así como en que consiste mi participación. Los datos que proporcionaré serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la vigente normativa de protección de datos desde los principios éticos en investigación.

Además admito que me encuentro participando voluntariamente sin ninguna presión, con el derecho de mantenerme en el anonimato y en el momento que yo desee puedo dejar de participar en dicho estudio, sin que ello signifique sanciones ni pérdida de beneficios de ningún tipo.

Tomando ello en consideración, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para responder con veracidad la encuesta, que permita ayudar al investigador con los fines que persigue.

Chiclayo..... de..... Del 2020

---

Firma del informante



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

I. **OBJETIVO:** obtener información que permita determinar la Calidad de atención del enfermero en el usuario con diabetes II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020

II. **INSTRUCCIONES:** Este cuestionario (CARE Q) es anónimo y la información se utilizará sólo con fines de investigación, para responder lea con atención cada ítem y con toda veracidad marca tu respuesta en el casillero correspondiente de la derecha:

Nunca: 1

A veces: 2

Casi siempre: 3

Siempre: 4

| ÍTEMS  | PUNTUACIÓN |                |                    |             |
|--|------------|----------------|--------------------|-------------|
|  | Nunca -1   | A veces -<br>2 | Casi Siempre<br>-3 | Siempre - 4 |
| 1. El trato por parte del personal de enfermería es óptimo           |            |                |                    |             |
| 2. El personal de enfermería es receptivo a sus opiniones            |            |                |                    |             |
| 3. El personal de enfermería es receptivo a sus necesidades          |            |                |                    |             |
| 4. Es de calidad la asistencia sanitaria que usted ha recibido       |            |                |                    |             |
| 5. Es de calidad el trato del personal del centro de salud con usted |            |                |                    |             |
| 6. El personal de enfermería respeta sus derechos como paciente      |            |                |                    |             |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 7. El personal de enfermería es claro en la explicación de su tratamiento y pautas             |  |  |  |  |
| 8. Es de calidad la información clínica recibida sobre su problema de salud                    |  |  |  |  |
| 9. La enfermera le entrega apoyo físico cuando lo necesite (levantarse, caminar, ir al baño)   |  |  |  |  |
| 10. El personal de enfermería lo trata con calidez humana y preocupación                       |  |  |  |  |
| 11. La enfermera se preocupe por la alimentación del paciente                                  |  |  |  |  |
| 12. El personal de enfermería está disponible cuando lo necesita                               |  |  |  |  |
| 13. La confianza que le brinda el personal de enfermería es....                                |  |  |  |  |
| 14. Como percibe usted el apoyo emocional que le brinda el personal de enfermería              |  |  |  |  |
| 15. Como percibe usted la ayuda que le brinda la enfermera cuando se ha sentido solo o triste. |  |  |  |  |
| 16. Como percibe usted el trato que recibió del personal de enfermería cuando habló de su fe   |  |  |  |  |
| 17. El personal de enfermería tiene en cuenta a sus familiares y amigos para su recuperación.  |  |  |  |  |
| 18. Se siente como persona, valorado y escuchado por el personal de enfermería                 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 19. Como percibe usted la honestidad cuando el personal de enfermería habla con usted acerca de diagnósticos, tratamientos, etc. |  |  |  |  |
| 20. Como considera usted el respeto que tuvo la enfermera en sus creencias religiosas.   |  |  |  |  |
| 21. Como percibe usted la empatía en la enfermera  |  |  |  |  |
| 22. La enfermera se centra únicamente en usted al realizar algún procedimiento.  |  |  |  |  |
| 23. Cuando siente dolor la enfermera acude a su llamado.   |  |  |  |  |
| 24. La enfermera se ha sentado a hablar con usted cuando lo ha necesitado  |  |  |  |  |
| 25. Como percibe usted la honestidad de la enfermera   |  |  |  |  |
| 26. El paciente tenga la posibilidad de hacer reclamos y sugerencias sobre la atención recibida                                  |  |  |  |  |



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJOS

### UNIDAD DE POSGRADO

#### MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

##### Cuestionario de Satisfacción del usuario

**I.- OBJETIVO:** obtener información que permita determinar la satisfacción en el usuario con diabetes II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020.

**II.- INSTRUCCIONES:** Este cuestionario es anónimo y la información se utilizará sólo con fines de investigación, para responder lea con atención cada ítem y con toda veracidad marca tu respuesta en el casillero correspondiente de la derecha, Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada.

| Nº | ÍTEMS  | 1. SI | 2. NO |
|----|--|-------|-------|
| 1  | Ambientes silenciosos                                  |       |       |
| 2  | Comodidad En el servicio de atención                   |       |       |
| 3  | Iluminación de ambientes                               |       |       |
| 4  | Le detallan el tipo de tratamiento que recibirá        |       |       |
| 5  | Le explican rutinas y procedimientos                   |       |       |
| 6  | Conoce sobre su enfermedad                             |       |       |
| 7  | Limpieza de los ambientes                              |       |       |
| 8  | Orden de los ambientes                                 |       |       |
| 9  | Espacios adecuados                                     |       |       |
| 10 | Le estimulan a preguntar sus dudas                     |       |       |
| 11 | Está satisfecho con el tiempo de espera                |       |       |
| 12 | Está satisfecho con la disposición de los medicamentos |       |       |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 13 | Está satisfecho con la atención que le brinda la enfermera (o)                              |  |  |
| 14 | Se siente satisfecho con el tratamiento actual  |  |  |
| 15 | Su problema fue resuelto de manera profesional por el enfermero (a)                         |  |  |
| 16 | Considera que el enfermero (a) fue cortés y profesional al momento de comunicarse con usted |  |  |
| 17 | El enfermero (a) le hizo sentir que es un usuario valioso para la institución               |  |  |
| 18 | Los enfermeros (as) han escuchado su problema atentamente                                   |  |  |
| 19 | Ha quedado clara la información que le han proporcionado el enfermero (a)                   |  |  |
| 20 | Los enfermeros (as) le han animado a ayudarle   |  |  |
| 21 | personal de enfermería tiene en cuenta a sus familiares y amigos para su recuperación       |  |  |
| 22 | Como percibe usted la ayuda que le brindo la enfermera cuando se ha sentido solo o triste.  |  |  |
| 23 | considera usted que la enfermera le ha ayudado a afrontar su enfermedad                     |  |  |
| 24 | Es accesible la atención que Ud. Busca  |  |  |
| 25 | considera usted que la enfermera le proporciona confianza                                   |  |  |
| 26 | Está satisfecho con la orientación brindada sobre su enfermedad                             |  |  |

## Anexo 3: Ficha técnica y validez de instrumentos de recolección de datos

### 1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: QUISPE VILLALOBOS REBECA

Cargo de la Institución donde labora: LIC. ENFERMERIA

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

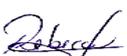
Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

| CRITERIOS               | INDICADORES   | VALORACIÓN |
|-------------------------|---|------------|
| CLARIDAD                | Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio                        | 2          |
| OBJETIVIDAD             | Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.  | 2          |
| ORGANIZACIÓN            | Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.  | 2          |
| CONSISTENCIA            | Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico  | 2          |
| COHERENCIA              | Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán. | 2          |
| RESULTADO DE VALIDACIÓN |   | 10         |

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

#### 2. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, \_\_\_\_\_ 2 DE JUNIO \_\_\_\_\_ del 2020

  
Rebeca Yvet Quispe Villalobos  
LIC. ENFERMERIA  
CEP. N° 53366

Firma del revisor

## 2. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 1.- DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: ALVARADO SOSA DIANA ELIZABETH

Cargo de la Institución donde labora: LIC. ENFERMERIA

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

| CRITERIOS               | INDICADORES   | VALORACIÓN |
|-------------------------|---|------------|
| CLARIDAD                | Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio                        | 2          |
| OBJETIVIDAD             | Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.  | 1          |
| ORGANIZACIÓN            | Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.  | 2          |
| CONSISTENCIA            | Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico  | 2          |
| COHERENCIA              | Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán. | 2          |
| RESULTADO DE VALIDACIÓN |   | 9          |

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

**2.- SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)**

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, \_\_\_\_\_ 2 DE JUNIO \_\_\_\_\_ del 2020



Lic. Diana Alvarado Sosa  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.E.P. 46746

Firma del revisor

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### 1.- DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: RIBOTTY SHEEN VALERIA  
Cargo de la Institución donde labora: MEDICO CIRUJANO

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

| CRITERIOS               | INDICADORES   | VALORACIÓN |
|-------------------------|---|------------|
| CLARIDAD                | Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio                        | 2          |
| OBJETIVIDAD             | Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.  | 1          |
| ORGANIZACIÓN            | Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.  | 2          |
| CONSISTENCIA            | Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico  | 2          |
| COHERENCIA              | Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán. | 1          |
| RESULTADO DE VALIDACIÓN |   | 8          |

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

**2.- SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)**

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, \_\_\_\_\_ 2 DE JUNIO \_\_\_\_\_ del 2020



Firma del revisor

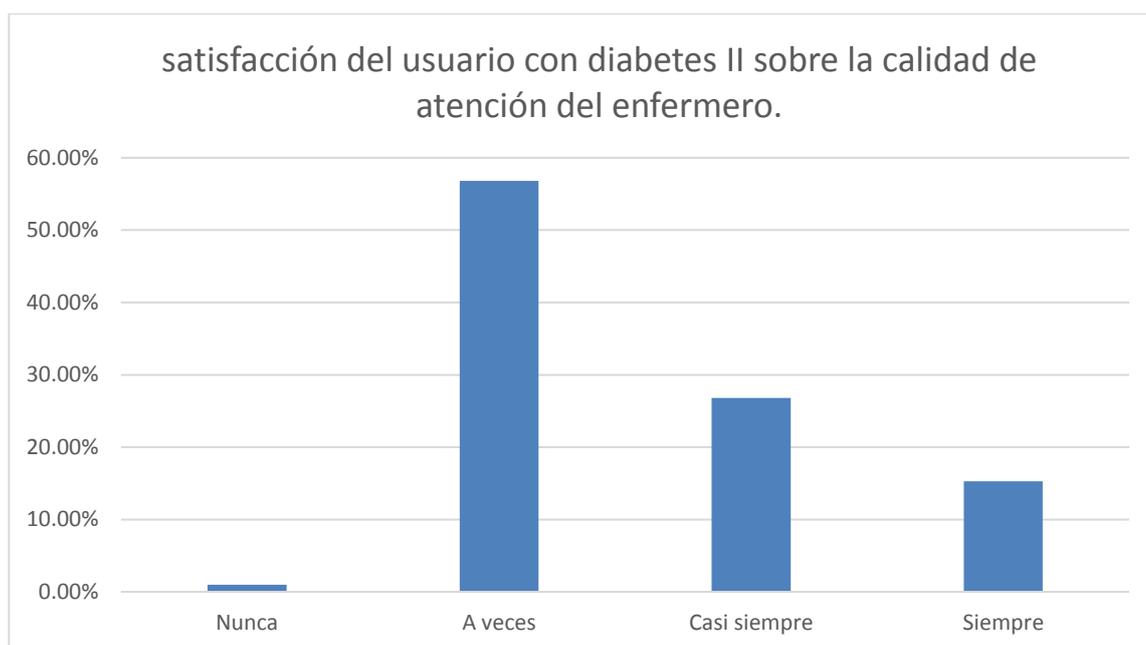
Anexo 4: Matriz de consistencia

| <b>TÍTULO: Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes II en un centro de salud de Chiclayo</b>  |  |   |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|---|
| <b>AUTORA: Elena Paola Soriano Sosa</b>  |  |   |   |   |   |   |
| <b>PROBLEMA</b>  | <b>OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN</b>  | <b>MARCO TEÓRICO</b>  |   |   | <b>METODOLOGÍA</b>  | <b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>  |
| ¿Cuál es la relación entre Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020? | <p><b>Objetivo general:</b><br/>Determinar la relación entre Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b><br/>- Determinar la relación existente entre el nivel técnico de atención del enfermero y satisfacción en el</p> | <p><b>ANTECEDENTES</b></p> <p><b>1. INTERNACIONALES</b><br/>(Toapanta, 2018) Ecuador. En los estudios encontrados como “Conocimientos y actitud de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 según postulados teorizantes de Dorotea Orem en el hospital general docente Ambato”</p> <p><b>NACIONAL</b><br/>(Maria, 2018) Lima podemos observar en la investigación sobre “Calidad De Atención De Enfermería Y Satisfacción Del</p> | <p><b>MARCO CONTEXTUAL</b><br/>El marco contextual en el que se desarrollará la presente investigación es el C.S. San Antonio en el servicio de Daños no transmisibles (MINSA), de Nivel I-3, teniendo un ambiente pequeño donde se</p> | <p><b>VARIABLE</b><br/>Relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes ii en un Centro de Salud de Chiclayo.</p> <p><b>HIPÓTESIS</b><br/>H1. Existe relación entre Calidad de atención del enfermero y</p> | <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Básica</li> <li>• Cuantitativa</li> </ul> <p><b>METODO Y DISEÑO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuantitativa, descriptiva, de corte transversal</li> </ul> <p><b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b></p> | <p><b>POBLACIÓN</b><br/>Esta realizada a los pacientes con diabetes mellitus II de enero - marzo del 2020 del centro de salud San Antonio Chiclayo 2020 que conforman 45 usuarios, para la cual se aplicara criterios de inclusión y exclusión.</p> |

|  |  |   |  |   |   |   |
|--|--|---|--|---|---|---|
|  | <p>usuario con Diabetes Mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020.</p> <p>- Determinar la relación existente entre el nivel humano de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con Diabetes Mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020.</p> <p>- Determinar la relación existente entre el nivel entorno de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con Diabetes Mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020.</p> | <p>Paciente En El Área De Emergencia Del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018”</p> <p><b>2. LOCAL</b><br/>(DAVILA CONCHA, 2017) Chiclayo en este trabajo con el título de “Percepción del familiar cuidador sobre el cuidado enfermero en pacientes con diabetes mellitus II en un hospital de Essalud – Chiclayo, 2017”.</p> | <p>atiende también otras estrategias; se realiza la evaluación de los usuarios Y la entrega de tratamiento, en la actualidad tenemos 45 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus II de diferentes edades mayormente de 30 años a más la mayoría de escasos recursos económicos y un nivel cultural bajo.</p> | <p>satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020</p> <p>H0. No Existe relación entre Calidad de atención del enfermero y satisfacción en el usuario con diabetes mellitus II en el centro de salud de San Antonio Chiclayo 2020.</p> | <p>- personas mayores de edad.<br/>-Personas masculino y femenino.<br/>-Personas recibe atención estrategia de daños no trasmisibles (diabetes) de enero - marzo del 2020</p> | <p><b>MUESTRA</b></p> <p>Se trabajará con todos los usuarios conformado por 45 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus II que se atendieron durante los meses de enero - marzo del 2020, en la estrategia de daños no trasmisibles en el C.S. San Antonio chiclayo 2020.</p> |
|--|--|---|--|---|---|---|

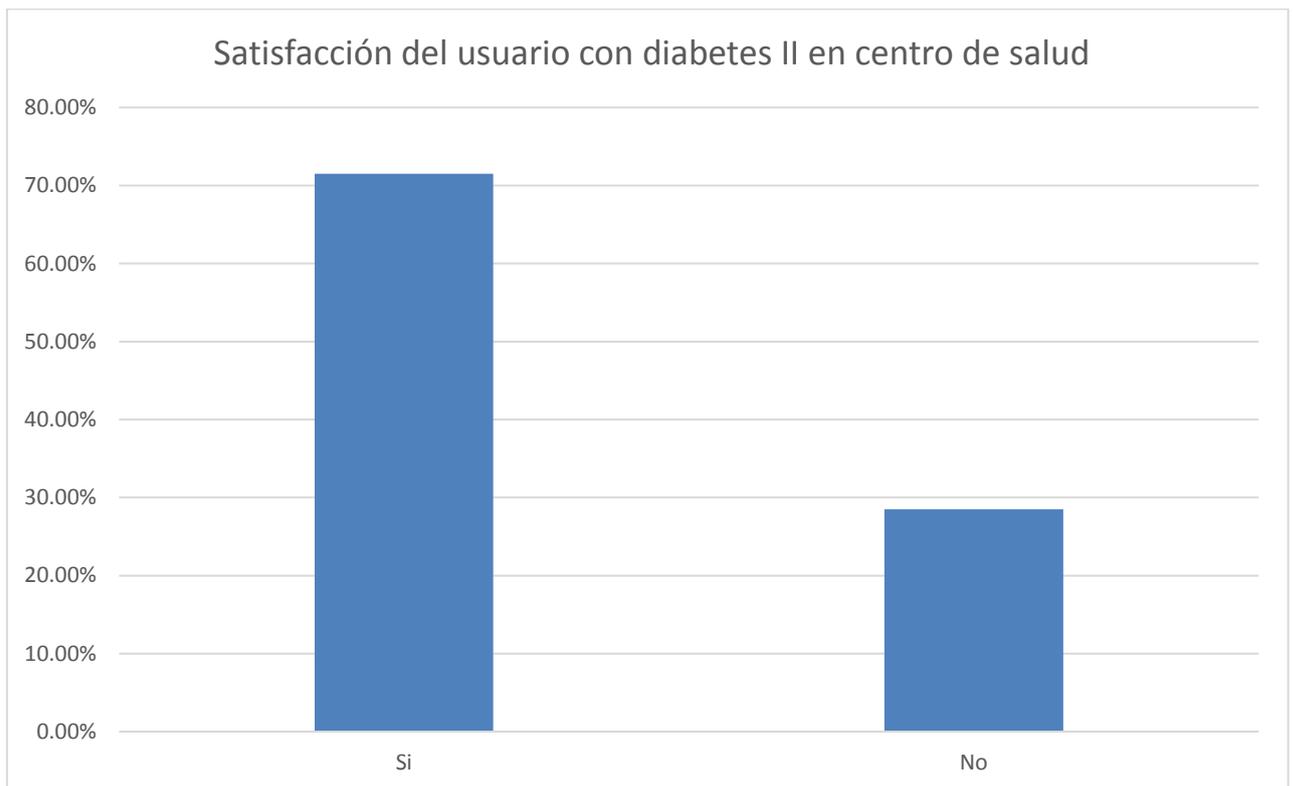
## Anexo 5: Figuras de resultados

FIGURA 1 Satisfacción del usuario con diabetes II sobre la calidad de atención del enfermero



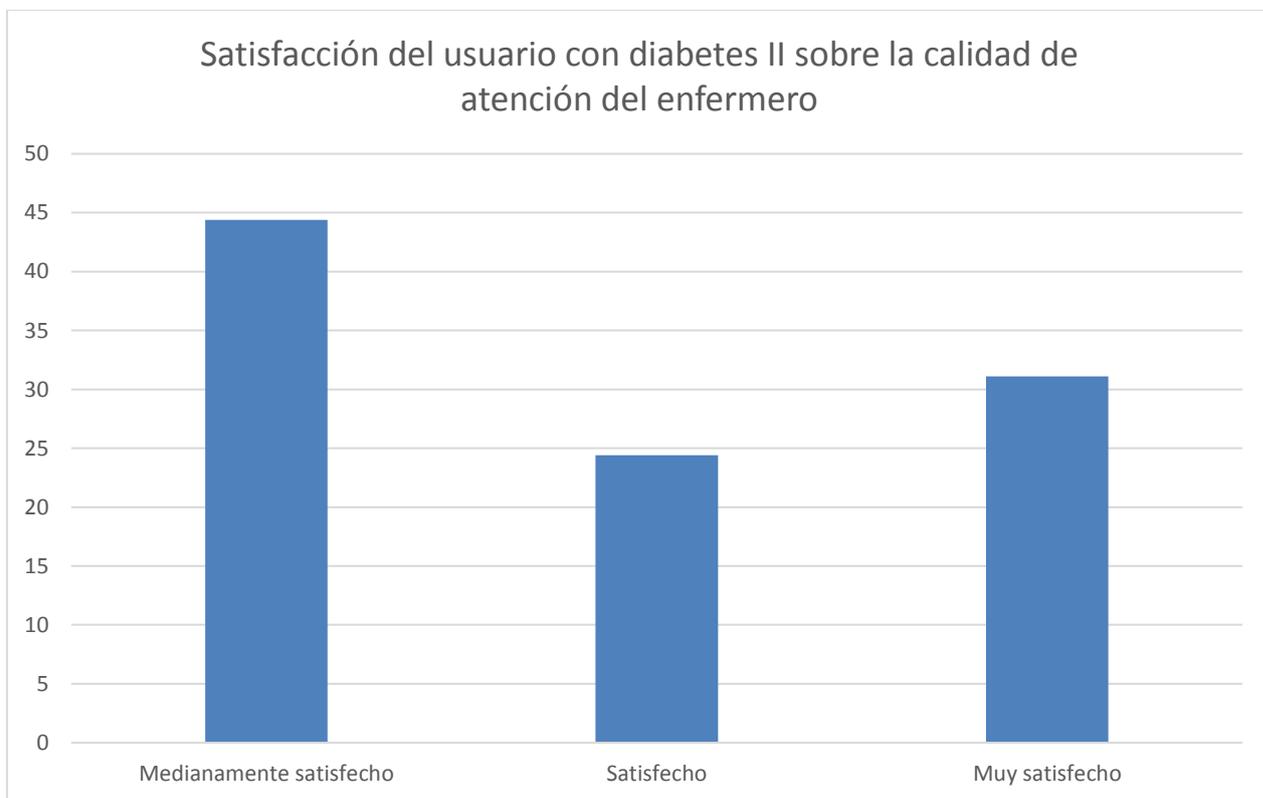
Fuente: Elaboración propia, 2020.

FIGURA 2 Satisfacción del usuario con diabetes II sobre el centro de salud



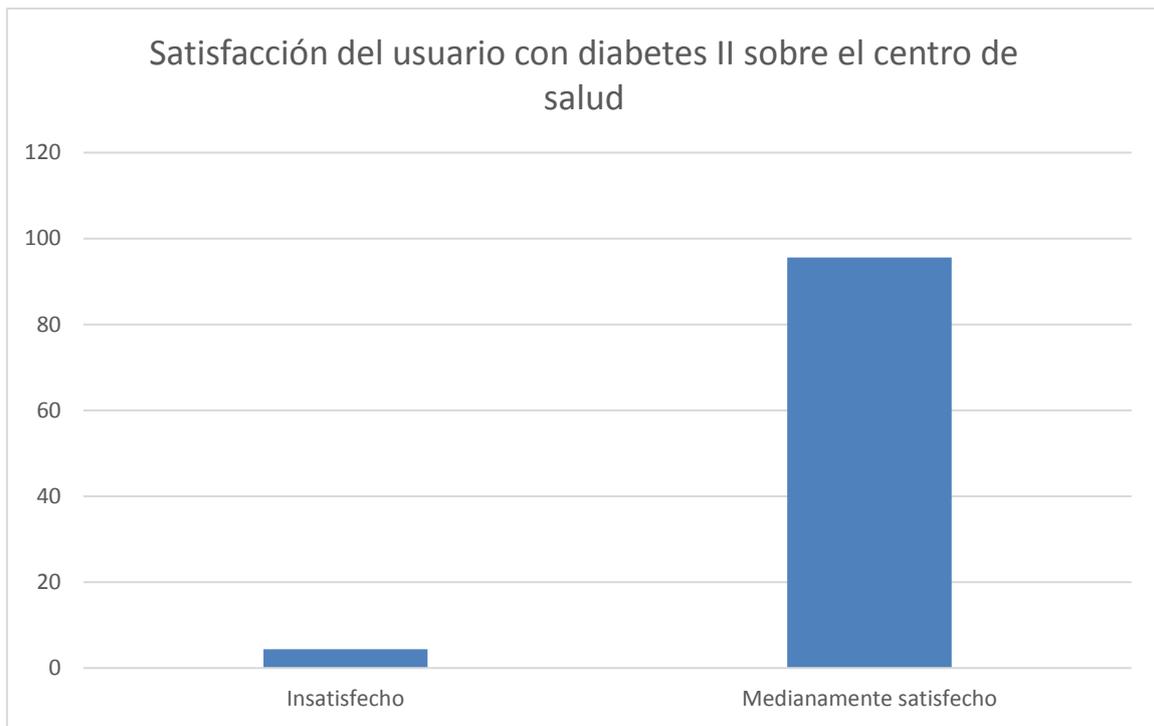
Fuente: Elaboración propia, 2020.

**FIGURA 3 Satisfacción del usuario con diabetes II sobre la calidad de atención del enfermero**



Fuente: Elaboración propia, 2020.

FIGURA 4 Satisfacción del usuario con diabetes II sobre el centro de salud



Fuente: Elaboración propia, 2020.

## Anexo 6: Autorización del desarrollo de la investigación

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

"Año de la Universalización de la Salud"

09 de junio de 2020

Señora: **NELLY JOHANA FLORIAN BENITES**  
**JEFE DEL C.S. SAN ANTONIO**

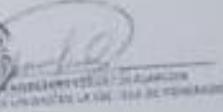
Presente.

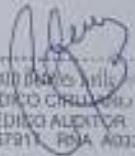
Es grato dirigirnos a ustedes, para expresar nuestro cordial saludo y a la vez presentar a la Maestrante Elena Paola Soriano Soesa, alumna de la escuela de Postgrado del III ciclo de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de nuestra casa superior de estudios, quien desea desarrollar la aplicación de instrumentos de recolección de datos en su Proyecto de Tesis, en su representada; en ese sentido, se presenta al trabajo de investigación con el título de "CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO Y SATISFACCIÓN EN EL USUARIO CON DIABETES II EN UN CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO"

Agradecemos anticipadamente la atención que pudieran brindar a la presente.

Expedimos la presente a solicitud de la alumna.

Atentamente,

  
  
DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA  
EN UNIDADES DE CUIDADO DE ENFERMOS

  
Dr. Nury Flores Nilla  
MEDICO CHILIANO  
MEDICO ALEXANDR  
CMP. 67911 - RNA A03399

C.C.: VAGS-DTC-EPG, Interesado (a) y Archivo.

**CAMPUS CHICLAYO**  
Carretera Chiclayo Pimentel Km. 3,5.  
Telf. (074) 480210/Anexo:5520