



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN
A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
EL SUB-CENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS DEL
CANTÓN GUANO PERÍODO ABRIL - SEPTIEMBRE
2015.**

AUTORA:

JAQUE CASTELLANO JANNETH LIZBETH

TUTORA:

MsC. LIC. MYRIAM PARRA

RIOBAMBA-ECUADOR

2015

CERTIFICADO DE APROBACIÓN

Certificamos que la Sra. Janneth Lizbeth Jaque Castellano con CI.0604551374 Egresada de la Universidad Nacional de Chimborazo de la carrera de Enfermería desarrollo el presente trabajo de Investigación : **SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SUB-CENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS DEL CANTÓN GUANO PERÍODO ABRIL - SEPTIEMBRE 2015**. Por lo tanto se encuentra apta para realizar la defensa pública de su tesina.

Se autoriza a la interesada a hacer uso de la presente para trámites pertinentes.



MsC Carola León

Presidenta del Tribunal



MsC Verónica Quishpi

Miembro del Tribunal




MsC Mercedes Serrano

Miembro del Tribunal

ACEPTACIÓN DE LA TUTORA

Por la presente, certifico haber leído el proyecto de tesina **“SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SUB-CENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS CANTÓN GUANO. PERÍODO ABRIL - SEPTIEMBRE 2015”**, presentado por la Sra. Janneth Lizbeth Jaque Castellano, luego de lo cual acepto, asesorar la tesina de la estudiante, durante la etapa de desarrollo del trabajo, hasta su presentación y evaluación.

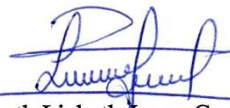
Riobamba, 25 de Mayo de 2015



.....
MSc. Myriam Parra

DERECHO DE AUTORÍA

Yo Janneth Lizbeth Jaque Castellano portadora de la cédula de ciudadanía N° 060455137-4, soy responsable de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Janneth Lizbeth Jaque Castellano
C.I 060455137-4

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado la vida, fortaleza y bendecir todos mis pasos. A todos y cada uno de mis docentes y personal administrativo de esta prestigiosa Institución, como es la Universidad Nacional de Chimborazo. De manera especial a la MsC Miriam Parra, Tutora de tesis quien con sus conocimientos me guio para la ejecución del presente trabajo.

A mi madre Consuelo Janneth, quien con su sabiduría me involucro a ser una persona de bien ante la sociedad, gracias por apoyarme a cumplir con las metas propuestas. A mis padres Eddy Rosendo (+) y Gerardo Elías, por darme la fortaleza para seguir adelante en los momentos más difíciles de mi vida, gracias por confiar y creer en mí. A mis hermanos Eddy Santiago y Darla Nataly, quienes siempre ha estado junto a mí en los buenos y malos momentos apoyándome

A mis hijos, el que crece dentro mío y Eddy Sebastián que llego en mi vida estudiantil y me dio la fuerza que necesitaba para cumplir con mi meta, mis dos bendiciones. A mi Esposo Diego Vicente, que durante estos años de carrera ha sabido apoyarme para continuar y nunca renunciar, gracias por tu amor incondicional y por tu ayuda en mi tesis. .

Agradezco al personal del Sub centro de salud “San Andrés”, quienes me abrieron las puertas y colaboraron para realizar la investigación, especialmente a la Dra. Angélica Chalan Directora del establecimiento, que me dio una apertura total en cada petición que se le hizo para que este trabajo se haga realidad.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

De igual forma, dedico esta tesis a mis padres que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mis esposo e hijos que forman un pilar fundamental en mi vida para culminar mi carrera.

Y gracias a todos los que me brindaron su ayuda en esta tesis.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tienen como título “Satisfacción de los Usuarios en Relación a la Calidad de Atención de Enfermería en el Sub-Centro de Salud San Andrés del Cantón Guano Período Abril - Septiembre 2015”, se realizó, en las siguientes áreas preparación, inmunizaciones, pos consulta, el objetivo general planteado fue determinar la satisfacción de los usuarios del Sub centro de salud San Andrés, en relación a la calidad de atención del profesional de enfermería. Esta investigación es de carácter inductivo porque se observa la realidad de los hechos, para su registro y clasificación, analítico porque se siguió una serie de pasos para hallar resultados ejemplo la encuesta y la guía de observación para con esto mantener o mejorar la calidad de atención de enfermería y sintético porque se planteó una hipótesis para luego comprobarla o negarla. La técnica utilizada para la recolección de datos fue una guía de observación para el profesional de enfermería que labora en la unidad y una encuesta con varias interrogantes aplicadas a los usuarios de 20-35 años, se realizó un muestreo dando un total de 216 usuarios a los cuales se aplicó la encuesta .De las personas encuestadas en género prevalece el femenino (94.9%) del masculino (5.09%) y en etnia la indígena (61.11%) de la mestiza (38.8%). La hipótesis planteada fue la satisfacción del usuario se relaciona con la calidad del cuidado de enfermería, misma que es aceptada ya que la satisfacción del usuario se relaciona con la calidad del cuidado de enfermería. Llegando a la conclusión de que el personal de enfermería antes mencionado, tiene una capacidad técnica avanzada, oportunidad, (tiempo de espera del usuario es de 30 a 60 min), un trato humanizado y digno, por los que los usuarios manifiestan que sus expectativas de la calidad de atención son satisfechas en lo referente a comunicación, confianza, tiempo de espera y ambiente de atención.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CENTRO DE IDIOMAS

ABSTRACT

This research title is "User Satisfaction related to the quality of nursing care in Sub-Health Center San Andrés del Guano Canton period April-September 2015". It was held in the following areas: preparation, immunizations and after consultation. The overall objective was to determine the level of satisfaction of users of the Health Center San Andrés, related to the quality of nursing care. This research used the inductive method because the reality of the facts is observed in order to register and classify them. It is analytical because it follows a series of steps to find results, examples: survey and observation guide in order to maintain or improve the quality of nursing care. It is synthetic because a hypothesis was posed in order to test and then prove it or deny it. The technique used for data collection was an observation guide for nursing professionals working in the unit and a survey with several questions applied to users aged 20-35 years old. The sampling was conducted for a total of 216 People in which the survey respondents majority was female (94.9%), the males were (5.09%). According to the ethnic group, the indigenous people accounted for (61.11%) and the mixed race accounted for (38.8%). The hypothesis was: User Satisfaction related to Nursing Care Quality which was accepted since the user satisfaction is related to the quality of nursing care. It is concluded that the nursing staff under study has an advanced and technical training, opportunity, (user waiting time is from 30 to 60 min) and a humane and dignified treatment. This make the users fulfill their expectations of care quality in terms of communication, trust, waiting time and care setting.

Isabel Escudero

Translation Reviewed by:

Dra. Isabel Escudero

Languages Center - Health and Science School- UNACH

November 2015



ÍNDICE GENERAL

TEMA:	i
CERTIFICADO DE APROBACIÓN	ii
ACEPTACIÓN DE LA TUTORA	iii
DERECHO DE AUTORÍA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiv
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

1. PROBLEMATIZACIÓN.....	2
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	3
1.3. OBJETIVOS.....	4
1.3.1. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivos Específicos.	4
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	5

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO.	6
2.1. POSICIONAMIENTO PERSONAL.....	6
2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.	6
2.2.1. Reseña Histórica	6
2.2.2. Buen Trato	7
2.2.3. Trato Humanizado	7
2.2.4. Satisfacción del Usuario	7
2.2.4.1. Niveles de Satisfacción:.....	8

2.2.4.1.1.	Beneficios de Lograr la Satisfacción del Usuario:	8
2.2.4.1.2.	Factores que Influyen en la Satisfacción del Usuario.....	9
2.2.4.2.	Métodos para Medir la Satisfacción del Usuario.....	9
2.2.5.	El SERVQUAL.	10
2.2.5.1.	Dimensiones de la satisfacción según el modelo de SERVQUAL.....	10
2.2.5.1.1.	Tangibles.	11
2.2.5.1.2.	Fiabilidad.	11
2.2.5.1.3.	Capacidad de Respuesta.	11
2.2.5.1.4.	Seguridad.	11
2.2.5.1.5.	Empatía.	12
2.2.5.2.	Medición de la Satisfacción con el modelo de SERVQUAL.....	12
2.2.6.	Relación Interpersonal.	12
2.2.7.	Definición de Calidad.....	13
2.2.7.1.	Clasificación de la Calidad	13
2.2.7.2.	Factores que Generan la Necesidad de Calidad en Salud.....	14
2.2.7.3.	Entre estos Factores de Estructura se encuentran:.....	14
2.2.8.	Atención de Enfermería.....	15
2.2.8.1.	Calidad de Atención de Enfermería.....	16
2.2.8.2.	Dimensiones de Calidad de Atención de Enfermería.....	17
2.2.8.2.1.	Accesibilidad	17
2.2.8.2.2.	Competencia Profesional	17
2.2.8.2.3.	Fiabilidad	17
2.2.8.2.4.	Eficacia	18
2.2.8.2.5.	Eficiencia	18
2.2.9.	Fundamentación Legal	19
2.2.9.1.	Ley del Sistema Único de Salud Calidad en Salud-Capitulo X	19
2.2.9.2.	Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador	19
2.2.9.3.	Código de Ética	19
2.2.9.4.	Preceptos Fundamentales-Título Primer.	20
2.2.9.5.	Ley de Derechos y Amparo del Usuario.	21
2.2.9.6.	En el Capítulo II de Esta Ley Establece que son Derechos de los Pacientes:	22

2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	23
2.4.	HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	25
2.4.1.	Hipótesis.....	25
2.4.2.	VARIABLES.....	25
2.4.2.1.	Variable independiente.....	25
2.4.2.2.	VARIABLES dependientes.....	25
2.5.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	26

CAPÍTULO III

3.	MARCO METODOLÓGICO.....	30
3.1.	MÉTODO.....	30
3.1.1.	Tipo de Investigación.....	30
3.1.1.1.	De Campo.....	30
3.1.1.2.	No Experimental.....	30
3.1.2.	Tipo de Estudio.....	31
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.2.1.	Población.....	31
3.2.2.	Muestra.....	31
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
3.4.	TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	32

CAPITULO IV

4.	ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	33
4.1.	ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS (INTRAMURAL-EXTRAMURAL) DIRIGIDAS A USUSARIOS QUE ASISTEN AL SUBCENTRO DE SALUD SAN ANDRES.....	33
4.2.	OMPROBACION DE LA HIPÓTESIS	46
4.2.1.	Hipótesis de la Investigación.....	46

CAPITULO V

5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1.	CONCLUSIONES.....	47
5.2.	RECOMENDACIONES	48

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA.	49
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°-1. Datos Generales	33
TABLA N°- 2. Características de la Atención Expectativas	34
TABLA N°- 3. Características de la Atención Real	37
TABLA N°- 4. Capacidad Técnica en Preparación	40
TABLA N°- 5. Capacidad Técnica de Post Consulta	43
TABLA N°- 6. Oportunidad en la Atención	44
TABLA N° 7. Trato al Paciente	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. Datos Generales.....	33
GRÁFICO 2. Características de la Atención Expectativas.....	35
GRÁFICO 3. Características de la Atención Real.....	38
GRÁFICO 4. Capacidad Técnica en Preparación.....	41
GRÁFICO 5. Capacidad Técnica de Post Consulta.....	43
GRÁFICO 6. Oportunidad en la Atención.....	44
GRÁFICO 7. Trato al Paciente	45

INTRODUCCIÓN

La calidad es un componente esencial en la valoración del servicio de enfermería, constituyéndose así el personal de enfermería en el principal reflejo, para ser calificado el Sub centro como área de salud que presta atención de calidad y calidez.

Capítulo I. Se abordó el problema haciendo un análisis, de la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención de enfermería, con fuentes informativas, estadísticas a nivel mundial, nacional, local, las mismas que permitió detectar la importancia del problema y el interés de entregar un aporte investigativo y de actualidad, en donde además se planteó sus objetivos y la justificación.

Capítulo II. Corresponde al Marco Teórico se procedió a sustentar los conocimientos en función a las dos variables de la investigación, es decir calidad de atención, satisfacción del usuario ,código de ética, ley de derecho y amparo del usuario además el planteamiento de hipótesis, variables y su operacionalización.

Capítulo III. Corresponde al Marco Metodológico, se explica el tipo de investigación, método, diseño, tipo de estudio población y muestra.

Capítulo IV. Corresponde al Análisis e Interpretación de Resultados obtenidos de la aplicación de la técnica e instrumentos elegidos, la encuesta y la guía de observación utilizando las tablas, gráficos correspondientes y realizando un análisis de cada una de ellas. Además se realiza la comprobación de la hipótesis.

Capítulo V. Se muestra las Conclusiones y Recomendaciones obtenidas a lo que se ha llegado con este estudio.

Capítulo VI .Bibliografías y Anexos.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMATIZACIÓN.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A nivel mundial se considera que la calidad de enfermería en todos sus ámbitos siempre ha tenido dificultades a pesar de su variabilidad, es así que se hace lo posible por actuar correctamente dentro de la atención al usuario, por lo que en gran medida la calidad de atención de enfermería es un problema complejo originado por la demanda, oferta, proceso, resultados e impacto, por ende la evaluación se puede realizar al final de la cadena mencionada utilizando el nivel de satisfacción de los usuarios como indicador de impacto de la calidad de la asistencia recibida. (Ortega J. M., 2014)

Si este indicador sufre cambios significativos con el tiempo, es posible asumir que la institución está brindando una atención de buena calidad y calidez. También pretende contribuir a la transformación en dar un correcto servicio al usuario satisfaciendo sus necesidades guiándose en las precepciones de los mismos. Así mismo la calidad de atención de enfermería a nivel Latinoamericano obedece a factores estructurales (económicos, sociales) muy complejos, para la elucidación de los cuales se requiere la participación tanto de las personas que acuden a un servicio de salud como de las que brindan dicho servicio.

En Ecuador la calidad de atención de enfermería es un proceso de ayuda para los usuarios en general, sea para los de nuevo ingreso como para el resto de los usuarios, que se encuentran en instancias de ser atendidos. Por esta razón vemos que en el país, la gran mayoría de las unidades operativas de salud enfrentan un problema, que pese a los esfuerzos del personal de salud por brindar un buen servicio a los usuarios, estos manifiestan insatisfacción en la atención dentro de los servicios. (Salazar, 2010)

En esta perspectiva y teniendo en cuenta que el usuario es un ser único que recibe los cuidados de la enfermería para el restablecimiento de su salud física y mental, es importante evaluar la satisfacción con la atención recibida durante su estancia en la unidad de salud. La dimensión del ser y el quehacer en un hospital o clínica no van más allá de coordinar y administrar servicios y recursos. Angustiosamente el trabajo se ha vuelto individualista y la motivación por el mejoramiento es escasa. (Galeano Humberto, 2012)

En el Sub centro de salud San Andrés podría existir algún grado de insatisfacción con relación a la atención de enfermería, debido a que se conoce que existe quejas verbales de manera constante y que probablemente se relacione con el trato, tiempo de espera, estos aspectos podrían conllevar a :

- ❖ Falta de asistencia a los controles médicos.
- ❖ Paciente acuden a unidades de salud de segundo II nivel sin la debida referencia.
- ❖ Complicaciones en su salud y muerte.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿La satisfacción de los usuarios se relaciona con la calidad de atención de enfermería en el Sub centro de salud San Andrés del Cantón Guano?

1.3. OBJETIVOS.

1.3.1. Objetivo General.

Determinar la satisfacción de los usuarios del Sub centro de Salud San Andrés, en relación a la calidad de atención del profesional de enfermería.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- ❖ Identificar las expectativas y la atención recibida que tienen los usuarios sobre la atención de enfermería del Sub centro de salud San Andrés.
- ❖ Identificar la capacidad técnica, oportunidad y trato que brindan el personal de enfermería del Sub Centro de salud San Andrés a los usuarios.
- ❖ Diseñar y socializar una guía de información sobre la calidad de atención de Enfermería para que contribuyan a los estándares de calidad en la atención de primer nivel.

1.4. JUSTIFICACIÓN.

Se estudió este tema porque la calidad de atención es una parte fundamental de la práctica de enfermería; a la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo, usuario o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar, a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando este se da en el continuo salud- enfermedad y el cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin.

Para que con el estudio se diagnostiquen las expectativas y la atención recibida que tienen los usuarios sobre la atención de enfermería del Sub centro de salud San Andrés e Identificar la capacidad técnica, oportunidad y trato que brindan el personal de enfermería del Sub Centro de salud San Andrés a los usuarios.

Los beneficios que obtendrán la comunidad y usuarios del lugar serán la amabilidad, tiempo de espera adecuado para el usuario, empatía, eficiencia y eficacia del personal de enfermería.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO.

2.1. POSICIONAMIENTO PERSONAL.

La investigación está basada la teoría de Interrelación de Hildegart Peplau (1952) esta teorizante habla del concepto de relación, bien sea las relaciones interpersonales (enfermera-paciente) o las relaciones del paciente con su entorno, tiene como Objetivo de enfermería: Desarrollar una relación interpersonal entre el paciente y el profesional de enfermería. (López)

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

2.2.1. Reseña Histórica

San Andrés se encuentra ubicada en la sierra central del país, al noroeste de la provincia de la Chimborazo, perteneciente al cantón Guano, a 8 Km de la ciudad de Riobamba, tiene 34 comunidades rurales y 8 barrios urbanos que se encuentran en la cabecera parroquial denominada centro poblado.

La población total de San Andrés de acuerdo al último Censo de Población y Vivienda es de 13481, posee una extensión de 159,9 Km², lo que corresponde al 34,82 % del área cantonal. La parroquia presenta una variedad de climas que van desde el glaciar en el volcán Chimborazo, frío en las faldas del mismo y templado en la cabecera parroquial, con una temperatura promedio anual de 11,19° C.

Los procesos de formación del pueblo de San Andrés observan tres etapas: Prehispánica, Colonial e Independencia y República. La Prehispánica.- San Andrés perteneció al territorio de los Puruháes, fue uno de los más avanzados conocido con el nombre de Runshi o Xunxi; Dunshi o Dunji, existiendo hasta la actualidad la Loma Runshi, la lengua que hablaban era la Pahua y, veneraban al Volcán Chimborazo a quien ofertaban sacrificios.

En la Colonia, los españoles llegaron al territorio de la actual provincia de Chimborazo, en 1534 comenzaron su obra de conquista y colonización.

La independencia y república se dio desde el 20 de diciembre de 1845 forma parte del cantón Guano, iniciándose una nueva etapa, en la que es evidente el progreso en diferentes aspectos: urbanístico económico, social, político, cultural, gracias al dinamismo, decisión y solidaridad de su gente. (DESCENTRALIZADO, 2009)

2.2.2. Buen Trato

Trato digno, respetuoso; lenguaje adecuado, comprensible; aplicando las normas de cortesía y amabilidad generalmente aceptada; que las personas atendidas sean tratadas y llamadas por su nombre y protegiendo su privacidad.

2.2.3. Trato Humanizado

La humanización de la asistencia sanitaria es una tarea urgente y necesaria a la que estamos llamados y de la que somos responsables todos. La humanización de la asistencia en los centros de salud es una de las grandes preocupaciones actuales en el campo sanitario.

2.2.4. Satisfacción del Usuario

Definición.

La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente. (SALUD.gob., 2012)

Características de Satisfacción

- ❖ Equidad
- ❖ Competencia profesional
- ❖ Oportunidad
- ❖ Efectividad
- ❖ Eficiencia

- ❖ Seguridad
- ❖ Accesibilidad
- ❖ Continuidad
- ❖ Comodidad o confort
- ❖ Satisfacción del usuario externo

2.2.4.1. Niveles de Satisfacción:

Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.

Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

Complacencia: Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Dependiendo el nivel de satisfacción del cliente, se puede conocer el grado de lealtad hacia un servicio. (Enfermería, 2014)

2.2.4.1.1. Beneficios de Lograr la Satisfacción del Usuario:

Existen diversos beneficios que toda organización puede obtener al lograr la satisfacción de los usuarios, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios.

- ❖ **Primer Beneficio:** El usuario satisfecho, por lo general, vuelve a la unidad de salud. Por tanto, la organización obtiene como beneficio su lealtad y por ende, la posibilidad de que los usuarios acudan en el futuro.
- ❖ **Segundo Beneficio:** El usuario satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio. Por tanto, la unidad de salud obtiene como beneficio una difusión gratuita que el usuario satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.

- ❖ **Tercer Beneficio:** El usuario satisfecho deja de lado a la competencia. Por tanto, la unidad de salud obtiene como beneficio un determinado lugar en el Ministerio de Salud.

2.2.4.1.2. Factores que Influyen en la Satisfacción del Usuario

- ❖ El lugar a cual acuda para recibir atención
- ❖ El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios,
- ❖ El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- ❖ El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios

El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluar la satisfacción del usuario. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.

2.2.4.2. Métodos para Medir la Satisfacción del Usuario

- ❖ Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones
- ❖ Buzón de opiniones y sugerencias
- ❖ Grupos focales
- ❖ Encuesta

2.2.5. EI SERVQUAL.

Es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la Medición de la Calidad del Servicio, herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Está basado en un modelo de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

1. Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo
2. Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:

Por otra parte, el modelo indica la línea a seguir para mejorar la calidad de un servicio y que, fundamentalmente, consiste en reducir determinadas discrepancias. Se denomina deficiencia a la percibida por los clientes en la calidad de los servicios. En otras palabras, esta deficiencia representa la discrepancia existente, desde el punto de vista del cliente, entre el servicio esperado y el servicio recibido. Se trata de la deficiencia fundamental ya que define la calidad del servicio. (Yupanqui, 2013)

2.2.5.1. Dimensiones de la satisfacción según el modelo de SERVQUAL

Aquí se define lo que espera el cliente del servicio, esta expectativa está formada por comunicación de boca a boca, información externa, experiencias pasadas y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

Percepción de las necesidades del cliente: Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio. Algunos sistemas logran identificar las necesidades reales del usuario, mientras que otros solo perciben las necesidades de las cuales el usuario es consciente.

Zeithaim, Parasuraman y Berry (Satisfacción del Usuario), a través de sus extensos estudios sobre la calidad en el servicio, han identificado cinco dimensiones que los clientes utilizan para juzgar a un servicio.

2.2.5.1.1. Tangibles.

Dentro de esta dimensión la satisfacción del usuario está en base a la calidad de la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación; siempre que: El servicio de salud tiene equipos de apariencia moderna; las instalaciones físicas de la empresa de servicios son visualmente atractivas, el personal del servicio tiene apariencia pulcra y los elementos materiales.

2.2.5.1.2. Fiabilidad.

Consiste en la satisfacción del usuario al observar la habilidad del personal para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa; siempre que el servicio prometa hacer algo en cierto tiempo y llega hacerlo, además cuando el personal que atiende al cliente muestra un sincero interés en solucionarlo el problema del usuario.

2.2.5.1.3. Capacidad de Respuesta.

Se concibe a la disposición y voluntad del personal de salud para ayudar al usuario y proporcionar el servicio de manera eficiente, siempre que el personal de salud que atiende se comunique con el usuario al realizar un servicio, y que este sea rápido y esté disponible para ayudar a los usuarios.

2.2.5.1.4. Seguridad.

La satisfacción está dada cuando la atención al usuario se realiza con conocimiento y habilidad mostrada por el personal de salud para inspirar credibilidad y confianza en el usuario; siempre que el personal de salud durante la atención transmita confianza; para que los usuarios se sientan seguros en sus

transacciones con el servicio; además el personal se muestre amable con los usuarios y que tengan los conocimientos suficientes para responder a las preguntas del usuario .

2.2.5.1.5. Empatía.

La satisfacción del usuario se da cuando se brinda atención individualizada en los servicios de salud a los consumidores; en horarios de trabajo convenientes sin discriminación alguna, donde el servicio se preocupa por mejorar los intereses de los usuarios y que la atención sea personalizada y específica.

2.2.5.2. Medición de la Satisfacción con el modelo de SERVQUAL

Es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones, permite evaluar y mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio. (MedWave, 2014)

2.2.6. Relación Interpersonal.

Debido a los avances tecnológicos, los roles de enfermería tenderán a cambiar el cuidado del cuerpo humano por el cuidado del alma y el espíritu de los seres humanos; en otras palabras, la tecnología curará el cuerpo, mientras las enfermeras cuidarán al ser humano como un ser compuesto por cuerpo, alma y espíritu.

Muchas teorías describen la esencia del profesional de enfermería como relacional, el cuidado seguirá siendo un encuentro entre los seres humanos con énfasis en la ética del cuidado, la compasión y el imperativo moral de ser fieles a nuestros valores, y así lograr transformación en la asistencia sanitaria.

Peplau dice que cuando los seres humanos (enfermera-paciente) interactúan, se comunican y establecen metas; la tecnología robótica no tiene cabida, ya que nada puede reemplazar la interacción humana.

2.2.7. Definición de Calidad

Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas pero también de las necesidades sentidas de los usuarios. Además es hacer lo correcto, a tiempo, desde la primera vez, mejorando, innovando y satisfaciendo al cliente. (SALUD.gob., 2012)

La calidad implica la capacidad de satisfacer o superar las necesidades o expectativas de aquellos que están solicitando estos servicios, en forma congruente con un estándar básico de referencia. Por ello la calidad puede ser vista como un estilo de vida en un mundo que está cambiando y evolucionando cada día.

2.2.7.1. Clasificación de la Calidad

Calidad Técnica:

Se aplica conocimientos teóricos, prácticos, destrezas, habilidades a la atención del paciente. Además se puede definir que es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio. Se pone en manifiesto la efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad, competencia técnica y accesibilidad.

Calidad Sentida:

Es la Impresión que los usuarios tienen sobre la idoneidad del producto, servicio y personal de enfermería después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Abarca las actividades y comportamientos del personal de enfermería para dar una buena atención al paciente; y se manifiesta a través del: respeto, información completa, interés manifiesto en la persona, amabilidad y empatía.

Calidad Total:

Es el conjunto de principios de estrategias globales que tiene como objetivo aumentar la demanda de los servicios de salud a través del mejoramiento del proceso y del servicio al usuario, teniendo como idea final la satisfacción del cliente. (Enfermería, 2014)

2.2.7.2. Factores que Generan la Necesidad de Calidad en Salud.

- ❖ El empoderamiento del usuario.
- ❖ Altas tasa de insatisfacción del usuario interno y externo.
- ❖ Restricciones de los recursos económicos.
- ❖ Altos costos de la atención en salud.
- ❖ Bajos niveles de productividad de los servicios de salud.
- ❖ Poca accesibilidad a los servicio deficiente gestión de los recursos de salud.
- ❖ Limitada participación de la comunidad en los procesos.

2.2.7.3. Entre estos Factores de Estructura se encuentran:

La representación de Enfermería en los diferentes niveles administrativos del Sistema de Salud. La elevación de su nivel de autoridad formal en los Distritos de Salud. Participación activa en la elaboración de programas de salud y normas. Participación en la planificación de talento humano a formar planes y programas de estudios y en las plantillas que requieren las unidades.

La distribución y ubicación de talento humano formado. En calcular los recursos materiales requeridos y participar en su distribución. La asesoría en los proyectos de obras, en instituciones de salud. Además Enfermería incide en numerosos procesos relacionados con la calidad de atención.

Aplica la atención de Enfermería, basada en evidencias (PAE), además basado en los programas, normas y reglamentos de Modelo de Atención Integral de Salud.

Ejecuta normas técnicas de otros subsistemas, de forma más directa las relacionadas con el uso, conservación y control de medicamentos y vacunas. Integra diferentes comités de actividades científicas: infecciones, evaluación de historias clínicas, se añade que un referente esencial para la calidad de atención de salud.

Requiere de condiciones para ello; como: Capacidad efectiva de influencia en la toma de decisiones, liderazgo político de las organizaciones de enfermería para intervenir con pertinencia en el cambio de actitud de las enfermeras y en las instituciones de salud.

Atención en base a estándares. Evaluación permanente de la atención, medición del impacto y resultados a través de indicadores válidos. Organización de la atención de enfermería bajo una normativa legal que garantice autonomía e independencia en el ámbito de nuestro ejercicio, y orientación del recurso humano de enfermería hacia la profesionalización.

El buen desempeño profesional tiene un impacto técnico y social; el uso eficiente de los recursos un impacto económico: garantizar el mínimo de daños y la satisfacción del paciente y familiares, ambos vinculados al impacto social del sistema.

En la ejecución de todas las acciones de Enfermería, siempre que de calidad se trate, estará unida la actuación profesional, integralidad de procedimientos y la aplicación de la ética médica. (Salud.gob, 2013)

2.2.8. Atención de Enfermería.

La Enfermera al prestar atención en los servicios desarrolla aquellos actos de ayuda, apoyo o facilitación a otro individuo o grupos con necesidades anticipadas o evidentes para mejorar o beneficiar una situación o forma de vida humana. “La prestación humana en la atención que brinda la enfermera supone valores compromiso con el cuidado, conocimiento”. De modo que, la enfermera mediante los; cuidados proporcionados demuestra una expresión de interés, de

preocupación, compromiso y afecto por los usuarios. Collière (1997) refiere que la atención de enfermería es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que requiere ayuda para satisfacer sus necesidades, de manera temporal o definitiva.

De manera que el prestar atención es ante todo un acto de vida, ya que la atención de enfermería representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida, permitiendo que esta se continúe y se reproduzca, de ahí, que la enfermera, realiza una serie de acciones por medio de las cuales brinda atención a los usuarios ayudándolos a satisfacer sus necesidades. (Usuario, 2013)

2.2.8.1. Calidad de Atención de Enfermería

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del usuario, con la aplicación de la ciencia y tecnología médica de tal manera que satisfaga o complazca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario.

“Según Henderson Álvarez, Virginia define a la calidad de atención de enfermería, como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle”. La calidad en el proceso interpersonal, debe incluir valores y normas socialmente definidas que gobierne la interacción de los individuos en general en situaciones particulares.

Actualmente la calidad de atención de enfermería se basa en la aplicación del (PAE) Proceso de Atención de enfermería, que es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, con la aplicación del método científico a la práctica asistencial de la enfermería. (SALUD.gob., 2012)

2.2.8.2. Dimensiones de Calidad de Atención de Enfermería

Las dimensiones de calidad sirven para ser ejecutadas en los servicios de salud que prestan a los pacientes. Las dimensiones pretenden hacer tangibles las definiciones de la calidad de atención, transformando las cualidades en indicadores.

Dentro de las dimensiones tenemos:

2.2.8.2.1. Accesibilidad

Es la facilidad con que el paciente puede obtener un servicio o asistencia que necesita. Implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud.

2.2.8.2.2. Competencia Profesional

La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de habilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad.

Esta dimensión es pertinente tanto para los servicios clínicos como no-clínicos, comprende las técnicas relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento así como la capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud y establecer una buena relación con el paciente. La competencia administrativa profesional exige idoneidad en supervisión, capacitación y solución de problemas.

2.2.8.2.3. Fiabilidad

Es la capacidad que debe tener el profesional de enfermería en brindar un servicio de manera confiable, segura y cuidadosa.

Estos aspectos son:

1. Identificación del paciente.

2. Comunicación clara.
3. Manejo de medicamentos
4. Procedimiento correcto.
5. Evitar caída del paciente.
6. Uso de protocolos y guías.
7. Evitar Infecciones nosocomiales.
8. Clima de seguridad.
9. Factores humanos.
10. Hacer partícipe al paciente en la toma de decisiones.

2.2.8.2.4. Eficacia

La calidad de atención de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: Cuando el tratamiento se aplica correctamente.

2.2.8.2.5. Eficiencia

Los servicios eficientes son los que suministran atención más óptima al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta.

2.2.9. Fundamentación Legal

2.2.9.1. Ley del Sistema Único de Salud Calidad en Salud-Capítulo X

Art. 67º.- La Comisión tendrá como objetivos:

b) Promover un sistema de calidad integral, con especial énfasis en la satisfacción del usuario.

2.2.9.2. Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador

De los Derechos y Obligaciones-Capítulo III.

Art. 13.-Son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados por la presente Ley, las siguientes:

a) Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente;

b) Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad. (Ecuador, 2013)

2.2.9.3. Código de Ética

La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros

Considerando:

1. Que la sociedad actual experimenta un elevado desarrollo científico tecnológico, que involucra a todo ser humano y al futuro de la humanidad.
2. Que las enfermeras y enfermeros como profesionales de la salud y proveedores de servicios a las personas, las familias y comunidades, se ven en la necesidad de utilizar la ciencia y la tecnología, cuya finalidad debe ser la promoción de la salud integral y el cuidado a los enfermos y desvalidos.

3. Que la sociedad reclama calidad humana en la prestación de los servicios.
4. Que frente a la pérdida de los valores humanos y al incremento de la corrupción, la enfermera y enfermero deben guiarse en su ejercicio profesional por una serie de normas, cuyos principios estén basados en la ética y moral para satisfacer las demandas de las usuarias y usuarios de los servicios de salud y en general de la sociedad.

Resuelve: Reformar el actual Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador.

2.2.9.4. Preceptos Fundamentales-Título Primer.

Art 1.- El Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros está constituido por un conjunto sistematizado

1. Se basa en principios morales que deben ser aplicados honestamente por las y los profesionales de la enfermería, para garantizar el ejercicio profesional con una conducta honorable, con justicia, solidaridad, competencia y legalidad.
2. La concepción integral del proceso salud - enfermedad, deben aplicar las y los profesionales de Enfermería, para la defensa de la salud y la vida de la población.
3. La salud y la enfermedad tienen condicionantes en todas las esferas de la vida humana, por lo tanto, la o el profesional de Enfermería deben incorporar a su ejercicio los conocimientos, metodologías y técnicas de la economía, política, comunicación, educación, antropología, cultura, bioética y ecología; en la perspectiva de contribuir a la solución de los problemas inmediatos y particulares de salud, así como para elevar el bienestar y calidad de vida de los pueblos.
4. La Enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha optado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano,

considerándolo en su biodiversidad, como parte y en interrelación con sus iguales y la naturaleza.

5. Cada ser humano tiene derecho a la vida, la salud, la libertad y seguridad, por lo tanto, la o el profesional de Enfermería, deben proveer un servicio calificado, que evidencie excelencia científica, técnica, ética y moral tanto profesionalmente como en lo personal.
6. La educación permanente, el poseer un sistema de valores humanos y el manejo adecuado de la comunicación, permiten a la o el profesional de Enfermería, reflejar un comportamiento ético en su relación con las personas a su cuidado, con sus colegas, los miembros del equipo de salud y la sociedad en general, lo que a su vez les asegurará respetabilidad y reconocimiento laboral y social.
7. El desarrollo a escala humana exige de las personas el respeto y la práctica de los siguientes valores humanos: la justicia, la libertad, la solidaridad, la equidad, la verdad, la honestidad, la responsabilidad, la ecuanimidad, la honradez y el respeto, por lo tanto la enfermera y el enfermero, tanto en su vida personal como profesional deben respetarlos y practicarlos cotidianamente .
8. La salud es un derecho humano, por lo tanto la enfermera y el enfermero, deben respetarla y trabajar para que la sociedad y el Estado la pongan en vigencia. (ENFERMERIA)

2.2.9.5. Ley de Derechos y Amparo del Usuario.

El Derecho a la Salud está garantizado en la Constitución de la República del Ecuador y consagra a la salud como un derecho humano fundamental, siendo garantizado por el estado mediante políticas definidas, teniendo acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. (Ecuador, 2013)

2.2.9.6. En el Capítulo II de Esta Ley Establece que son Derechos de los Pacientes:

- ❖ Derecho a una atención digna.
- ❖ Derecho a no ser discriminado.
- ❖ Derecho a la confidencialidad
- ❖ Derecho a la información (Ecuador).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.

Pragmatismo.- Se denomina el tipo de actitud y pensamiento según el cual las cosas solamente tienen un valor en función de su utilidad. La palabra, como tal, proviene del inglés pragmatismo. En este sentido, el pragmatismo reduce lo verdadero a lo útil y considera que la verdad del conocimiento se encuentra precisamente en aquello que tiene un valor práctico para la vida. Como tal, el pragmatismo es también aplicable a la economía, la política, la educación y el derecho

Colindar.- Dicho de dos o más fincas: Lindar entre sí.

INEC.-Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Disposición. Colocación de una o más cosas según un orden o en una posición adecuada y conveniente Estado anímico o actitud que se muestra, especialmente para hacer una cosa: no estoy en disposición de estudiar.

Voluntad.- Es la potestad de dirigir el accionar propio. Se trata de una propiedad de la personalidad que apela a una especie de fuerza para desarrollar una acción de acuerdo a un resultado esperado. La voluntad implica generalmente la esperanza de una recompensa futura.

Credibilidad.- Es la cualidad de creíble (que puede o merece ser creído). El término procede del vocablo latino credibilis.

Discrepancia.- Es una discusión entre dos o más personas que exhiben opiniones contrapuestas o contrarias. Se trata de una disputa por un asunto que genera distintas opiniones, existiendo una discrepancia entre los participantes del debate.

Fiabilidad.- probabilidad de buen funcionamiento de algo". Por tanto, extendiendo el significado a sistemas, se dice que la fiabilidad de un sistema es la probabilidad de que ese sistema funcione o desarrolle una cierta función, bajo condiciones fijadas y durante un período determinado.

Empoderamiento.- O apoderamiento se refiere al proceso por el cual se aumenta la fortaleza espiritual, política, social o económica de los individuos y las comunidades para impulsar cambios positivos de las situaciones en que viven. Generalmente implica en el beneficiario, el desarrollo de una confianza en sus propias capacidades.

2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES.

2.4.1. Hipótesis.

La Satisfacción del Usuario se relaciona con la Calidad del Cuidado de Enfermería.

2.4.2. Variables.

2.4.2.1. Variable independiente.

- ❖ Calidad de atención de enfermería: Capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas y las necesidades y las demandas en salud del usuario.

2.4.2.2. Variables dependientes.

- ❖ Satisfacción del usuario: Es el grado con la atención brindada satisface las necesidades y expectativas del paciente.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	Técnicas /Instrumentos
INDEPENDIENTE					
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	Capacidad del servicio personal de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas a las necesidades y demandas en salud del usuario.	Capacidad técnica	<p>Preparación</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Toma se signos vitales ✓ Medidas antropométricas <p>Inmunizaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manejo de Biológico ✓ Medidas de Bioseguridad ✓ Técnicas de administración <p>Post consulta Educación</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Centrado en el aspecto biológico 	<p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>Correcto Incorrecto</p> <p>Adecuado Inadecuado</p> <p>Correcto Incorrecto</p> <p>Básico Intermedio Avanzado</p>	Observación Guía de Observación

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Centrado en el aspecto preventivo ✓ Centrado en los medicamentos ✓ Integral 	<p>Básico Intermedio Avanzado</p> <p>Básico Intermedio Avanzado</p> <p>Básico Intermedio Avanzado</p>	
		Oportunidad	Tiempo de espera	De 15 a 30 minutos De 30 a 60 minutos Más de 60 minutos	
		Trato	Saludo	Cortés Ética Buenos Modales	
			Identificación del usuario	Por el nombre Por el diagnóstico	
			Privacidad	Si No	
			Trato Humanizado.	Si No	

DEPENDIENTE					
SATISFACCION DEL USUARIO	Es la expresión de diferencias entre la expectativa que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio.	Expectativas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Confianza ✓ Comunicación ✓ Interés por solucionar los problemas del usuario ✓ Tiempo de espera ✓ Ambiente de atención limpio, iluminado y confortable. 	Si No Directa Indirecta Si No De 15 a 30 minutos De 30 a 60 minutos Más de 60 minutos Si No	Encuesta Cuestionario
		Recepción real del servicio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Confianza ✓ Comunicación ✓ Interés por solucionar los problemas del usuario 	Si No Directa Indirecta Si No	

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiempo de espera ✓ Ambiente de atención limpio, iluminado y confortable. 	De 15 a 30 minutos De 30 a 60 minutos Más de 60 minutos Si No	
--	--	--	---	---	--

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO.

3.1. MÉTODO.

Esta investigación es de carácter inductivo porque se observa la realidad de los hechos, para su registro y clasificación, analítico porque se sigue una serie de pasos para hallar resultados ejemplo la encuesta, la guía de observación para con esto mantener o mejorar la calidad de atención de enfermería y sintético porque me planteare una hipótesis para luego su respectiva comprobación o negación.

3.1.1. Tipo de Investigación.

El tipo de investigación es cuantitativa ya que se realiza un análisis numérico porque se puede cuantificar mediante encuestas y se obtiene los resultados en porcentajes además se realizara en un tiempo determinado de seis meses, y cualitativa porque las satisfacción, calidad de atención de enfermería no tienen unidad de medida. Es decir, los datos proporcionados por los usuarios, permitieron describir la situación actual de la atención de enfermería, tal y como se desarrolla en la actualidad.

3.1.1.1. De Campo.

Se realiza esta investigación en el Sub centro de Salud San Andrés perteneciente a la parroquia San Andrés cantón Guano provincia de Chimborazo, es decir en el lugar de los hechos.

3.1.1.2. No Experimental.

Esta investigación es de carácter cualitativo no experimental porque no se introduce ni se manipula el factor causal o de riesgo para la determinación posterior del efecto. Se valora la atención que presta el personal de enfermería del Sub centro de Salud San Andrés y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, durante el período Abril – Septiembre 2015.

3.1.2. Tipo de Estudio.

El tipo de estudio es descriptivo y transversal ya que se realizara en un tiempo determinado de seis meses. Es decir, los datos proporcionados por los usuarios, permitieron describir la situación actual de la atención de enfermería, tal y como aparece en la realidad en este caso, cómo se desarrolla en la actualidad.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.2.1. Población.

La población o universo de la investigación serán los usuarios de 20-35 años pertenecientes a esta institución de carácter público a la que asisten usuarios de distintas etnias de las comunidades aledañas a este Sub-Centro de Salud “San Andrés”, brindando atención a ambos géneros de diferentes edades y recursos económicos. Siendo así el universo total de 436 usuarios que asistieron los primeros meses del año.

3.2.2. Muestra.

Formula aplicar:

Fórmula	Aplicación de la fórmula.
<p>$N =$ muestra</p> <p>$M =$ población.</p> <p>$(e)^2 =$ constante 0.05</p>	$N = \frac{M}{(e)^2(M-1)+1}$ $N = \frac{436}{(0.05)^2(436-1)+1}$ $N = \frac{436}{(0.0025)^2(435-1)+1}$ <p>N= 216 usuarios</p>

El muestreo se lo realiza de manera que el 50% de la población se evaluara Intramural y el otro 50% Extramural dividido para las 24 comunidades pertenecientes a la Parroquia San Andrés.

109 Usuarios Intramural / 24 = 5

107 Usuarios Extramural / 24 =4

Criterio de inclusión: pacientes que hayan asistidos a consulta los dos últimos meses y que se hayan atendido más de una vez.

Criterio de exclusión: pacientes que hayan atendido una sola vez y que no correspondan a la edad.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica utilizada para la recolección de datos será una guía de observación para el personal de enfermería que labora en la unidad y una encuesta con varias interrogantes aplicadas a los usuarios de 20-35 años que acudirán al Subcentro de salud “San Andrés” dando un total de la población de 436 usuarios donde el 50% se evaluara Intramural y el otro 50 % extramural.

3.4. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

TECNICA:

- ❖ Encuesta
- ❖ Observación

INSTRUMENTOS:

- ❖ Guía de Encuesta dirigida a los usuarios.
- ❖ Guía de Observación dirigidas al personal de enfermería de la Unidad de Salud.

CAPITULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS (INTRAMURAL-EXTRAMURAL) DIRIGIDAS A USUARIOS QUE ASISTEN AL SUBCENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS.

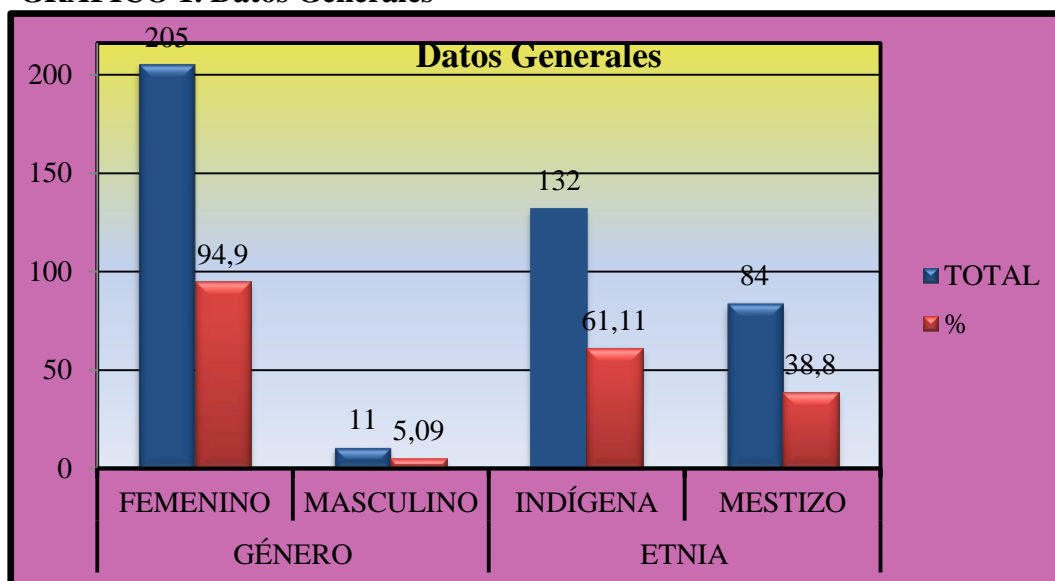
TABLA N°-1. Datos Generales

CARACTERISTICAS		TOTAL	%
GÉNERO	FEMENINO	205	94,9
	MASCULINO	11	5,09
ETNIA	INDÍGENA	132	61,11
	MESTIZO	84	38,8

Fuente: Encuesta dirigida a usuarios que asiste al Subcentro de Salud San Andrés.

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

GRÁFICO 1. Datos Generales



Fuente: Encuesta dirigida a usuarios que asiste al Subcentro de Salud San Andrés.

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: De las personas encuestadas en género prevalece el femenino (94.9%) del masculino (5.09%) y en etnia la indígena (61.11%) de la mestiza (38.8%), se evidencia que quienes más acuden a la unidad de salud son mujeres pero son de etnia indígena, esto puede ser una barrera para la correcta comunicación por su idioma.

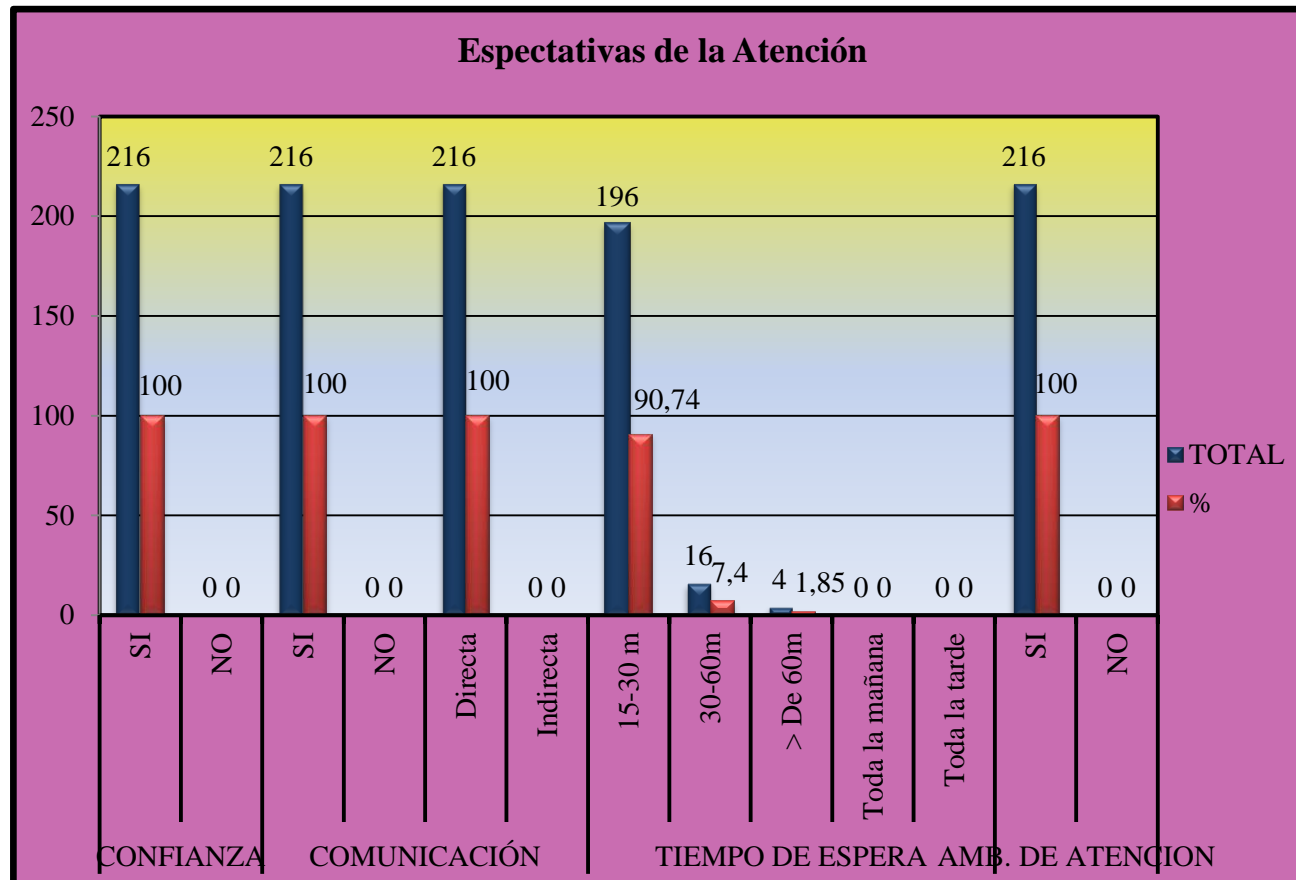
TABLA N°- 2. Características de la Atención Expectativas

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN		TOTAL	%
CONFIANZA	SI	216	100
	NO	0	0
COMUNICACIÓN	SI	216	100
	NO	0	0
	Directa	216	100
	Indirecta	0	0
TIEMPO DE ESPERA	15-30 m	196	90,74
	30-60m	16	7,4
	> De 60m	4	1,85
	Toda la mañana	0	0
	Toda la tarde	0	0
AMB. DE ATENCIÓN	SI	216	100
	NO	0	0

Fuente: Encuesta dirigida a usuarios que asiste al Subcentro de Salud San Andrés.

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

GRÁFICO 2. Características de la Atención Expectativas



Fuente: Encuesta dirigida a usuarios que asiste al Subcentro de Salud San Andrés.
Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La perspectiva que tienen los usuarios en cuanto a confianza es que si debe existir (100%), en cuanto a comunicación esta si debe existir y debería ser directa (100%), en cuanto al tiempo de espera las expectativas de los usuarios es que debería durar un mínimo de 15 a 30 min y un máximo de 1 hora, en cuanto al ambiente de atención las expectativa es que debería estar iluminado, limpio y confortable. Se mide esto porque todo usuario espera recibir una atención con capacidad técnica, oportuna y buen trato donde esto es adecuado dentro de los parámetros esperados.

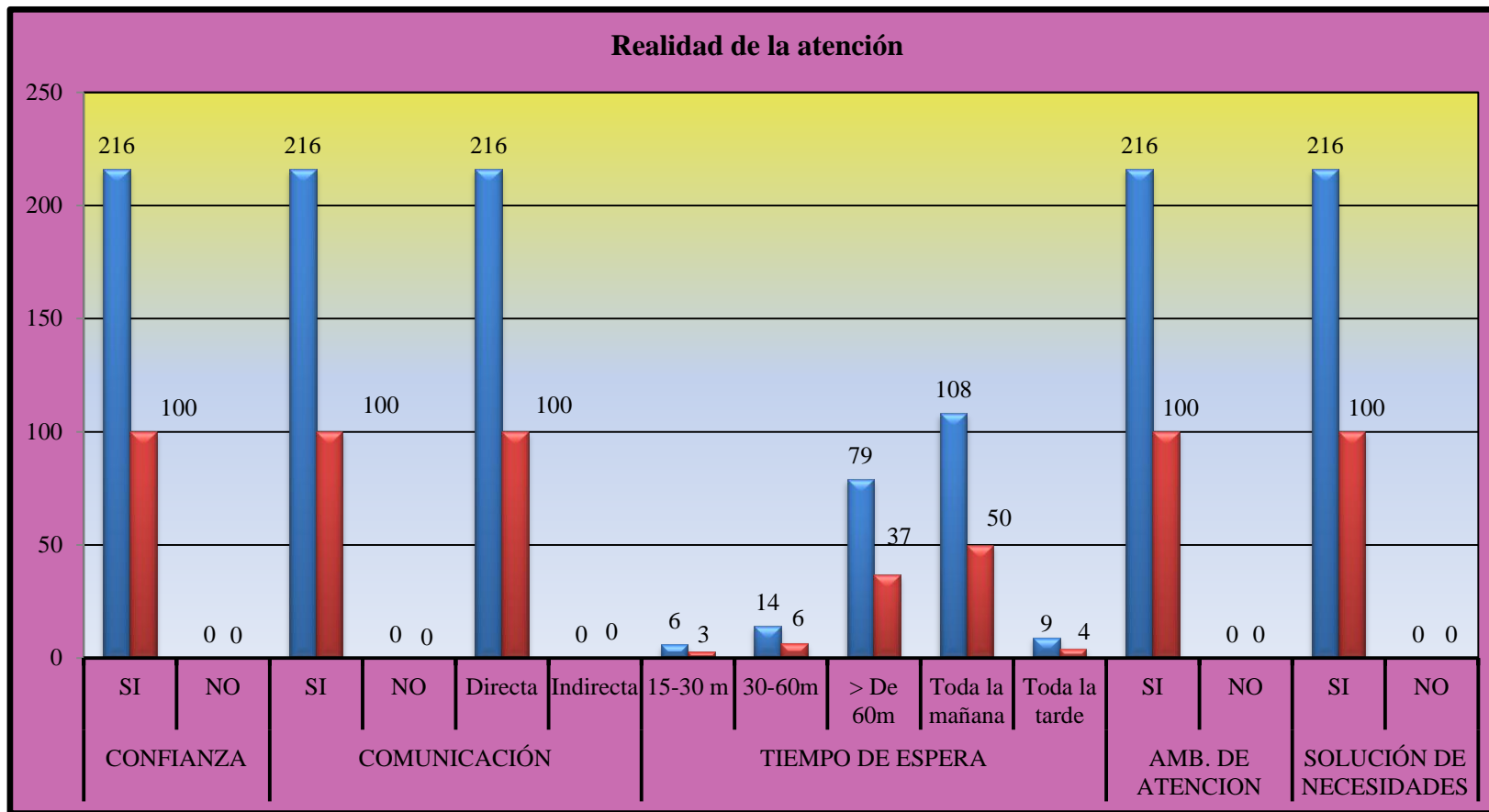
TABLA N°- 3. Características de la Atención Real

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN		TOTAL	%
CONFIANZA	SI	216	100
	NO	0	0
COMUNICACIÓN	SI	216	100
	NO	0	0
	Directa	216	100
	Indirecta	0	0
TIEMPO DE ESPERA	15-30 m	6	3
	30-60m	14	6
	> De 60m	79	37
	Toda la mañana	108	50
	Toda la tarde	9	4
AMB. DE ATENCIÓN	SI	216	100
	NO	0	0
SOLUCIÓN DE NECESIDADES	SI	216	100
	NO	0	0

Fuente: Encuesta dirigida a usuarios que asiste al Subcentro de Salud San Andrés.

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

GRÁFICO 3. Características de la Atención Real



Fuente: Encuesta dirigida a usuarios que asiste al Subcentro de Salud San Andrés.

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La realidad que tienen los usuarios en cuanto a confianza es que el personal de enfermería si brinda esta confianza (100 %), en la comunicación si existe (100%) y es directa (100%). En el tiempo de espera mínimo de 1 hora y un máximo toda la mañana, en cuanto al ambiente la unidad de Salud brinda un ambiente, iluminado, limpio y confortable. Esto evidencia que los usuarios están satisfechos con la atención ya que se cumple las expectativas que tienen.

4.2 ANÁLISIS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SUBCENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS.

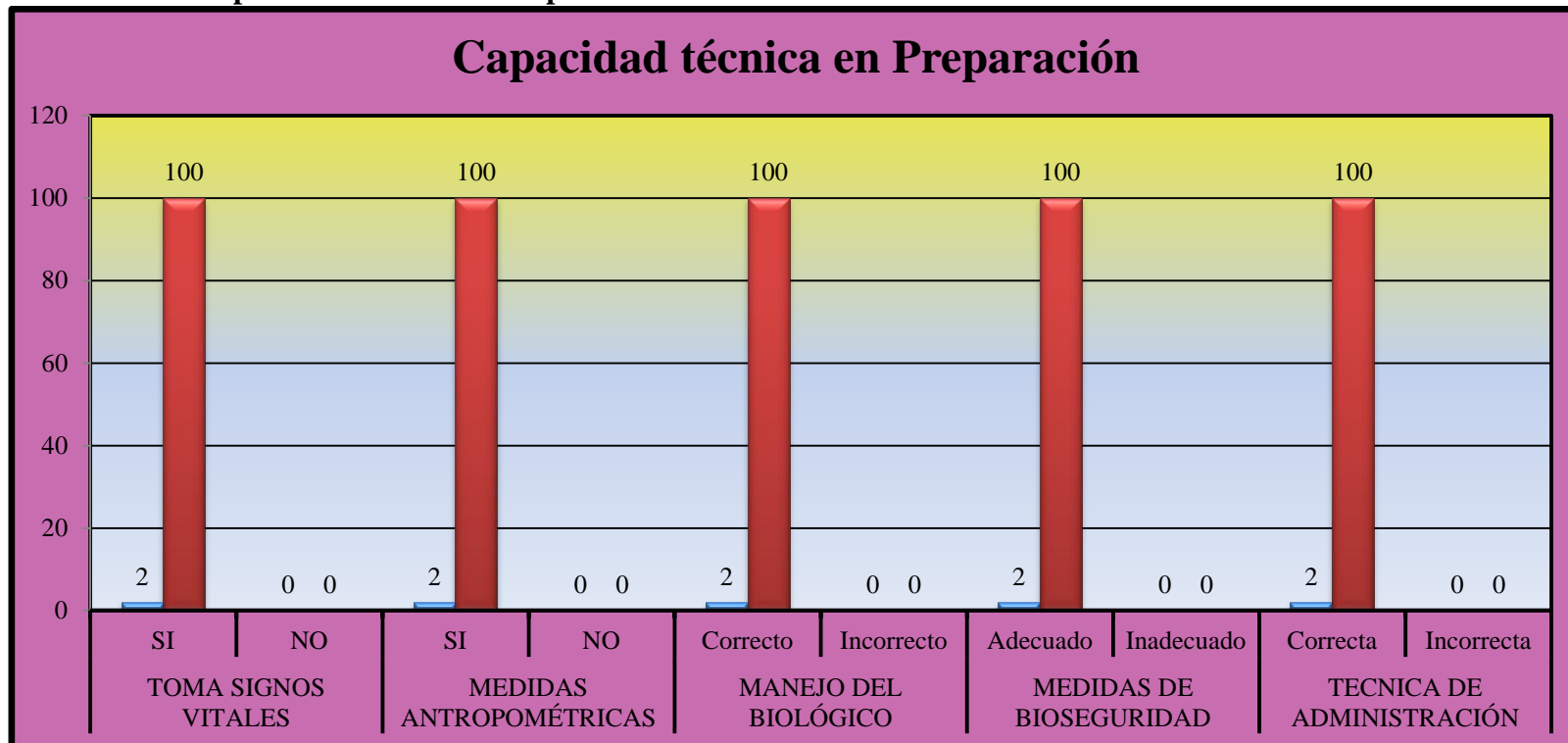
TABLA N°- 4. Capacidad Técnica en Preparación

CARACTERÍSTICAS		FRECUENCIA	%
TOMA SIGNOS VITALES	SI	2	100
	NO	0	0
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	SI	2	100
	NO	0	0
MANEJO DEL BIOLÓGICO	Correcto	2	100
	Incorrecto	0	0
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Adecuado	2	100
	Inadecuado	0	0
TECNICA DE ADMINISTRACIÓN	Correcta	2	100
	Incorrecta	0	0

Fuente: Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en el Subcentro de salud San Andrés

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

GRÁFICO 4. Capacidad Técnica en Preparación



■ TOTAL
■ %

Fuente: Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en el Subcentro de salud San Andrés
Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Aquí se observa que la toma de signos vitales y medidas antropométricas por las enfermeras que labora en esta Unidad de Salud lo realizan de una manera adecuada, en el manejo de biológico en inmunizaciones es correcto ponen en práctica el manejo adecuado de las normas de bioseguridad (100 %) en cuanto a la técnica de administración es correcta. Esto evidencia que el personal tiene la capacidad técnica, para brindar atención de calidad al usuario.

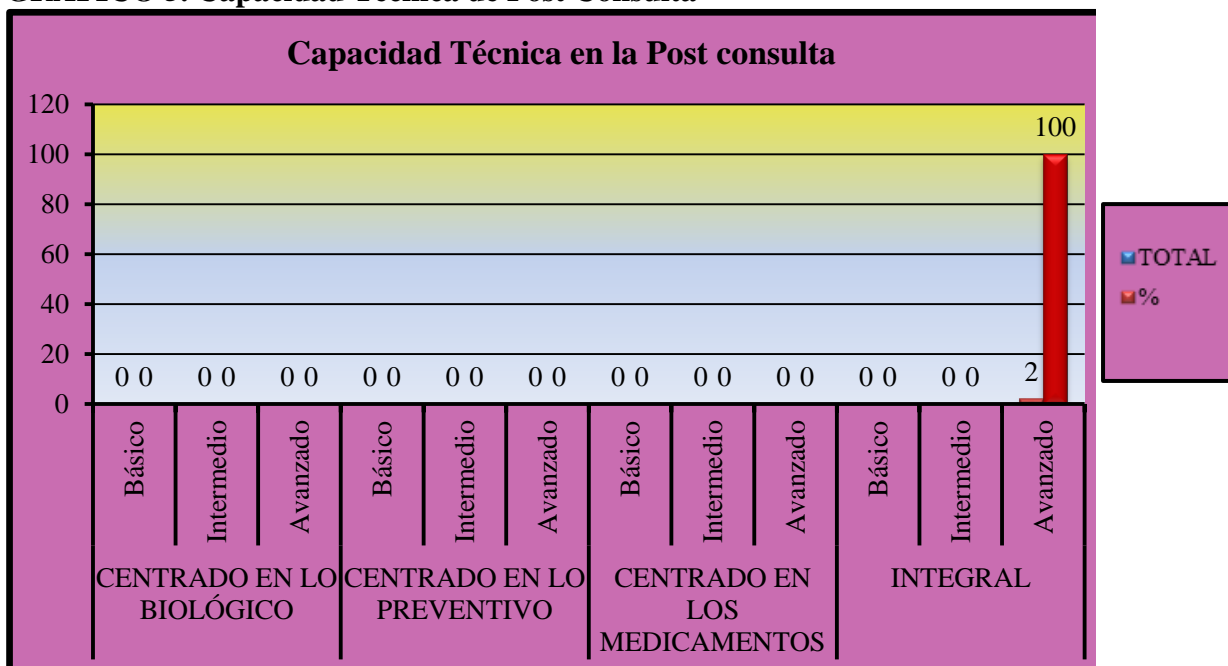
TABLA N° - 5. Capacidad Técnica de Post Consulta

CARACTERISTICAS		FRECUENCIA	%
CENTRADO EN LO BIOLÓGICO	Básico	0	0
	Intermedio	0	0
	Avanzado	0	0
CENTRADO EN LO PREVENTIVO	Básico	0	0
	Intermedio	0	0
	Avanzado	0	0
CENTRADO EN LOS MEDICAMENTOS	Básico	0	0
	Intermedio	0	0
	Avanzado	0	0
INTEGRAL	Básico	0	0
	Intermedio	0	0
	Avanzado	2	100

Fuente: Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en el Subcentro de salud San Andrés

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

GRÁFICO 5. Capacidad Técnica de Post Consulta



Fuente: Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en el Subcentro de salud San Andrés

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En cuanto a capacidad técnica en post consulta la educación brindada por el personal de enfermería al usuario es integral (100%) en un aspecto avanzado. Esto quiere decir que la educación se centra en lo biológico, preventivo y los medicamentos.

TABLA N°- 6. Oportunidad en la Atención

TIEMPO	FRECUENCIA	%
15-30 m	0	0
30-60 m	2	100
> 60 m	0	0
Toda la Mañana	0	0
Toda la tarde	0	0

Fuente: Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en el Subcentro de salud San Andrés

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

GRÁFICO 6. Oportunidad en la Atención



Fuente: Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en el Subcentro de salud San Andrés

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En cuanto a la oportunidad de la atención de enfermería, se observa que el tiempo para recibir atención oscila entre 30-60 minutos, independientemente del tiempo que lleva la atención médica y odontológica. Porque es el tiempo que espera en recibir atención del profesional enfermero donde abarca la preparación, pos consulta, inmunizaciones, curaciones y no se integra la atención medica ni odontológica.

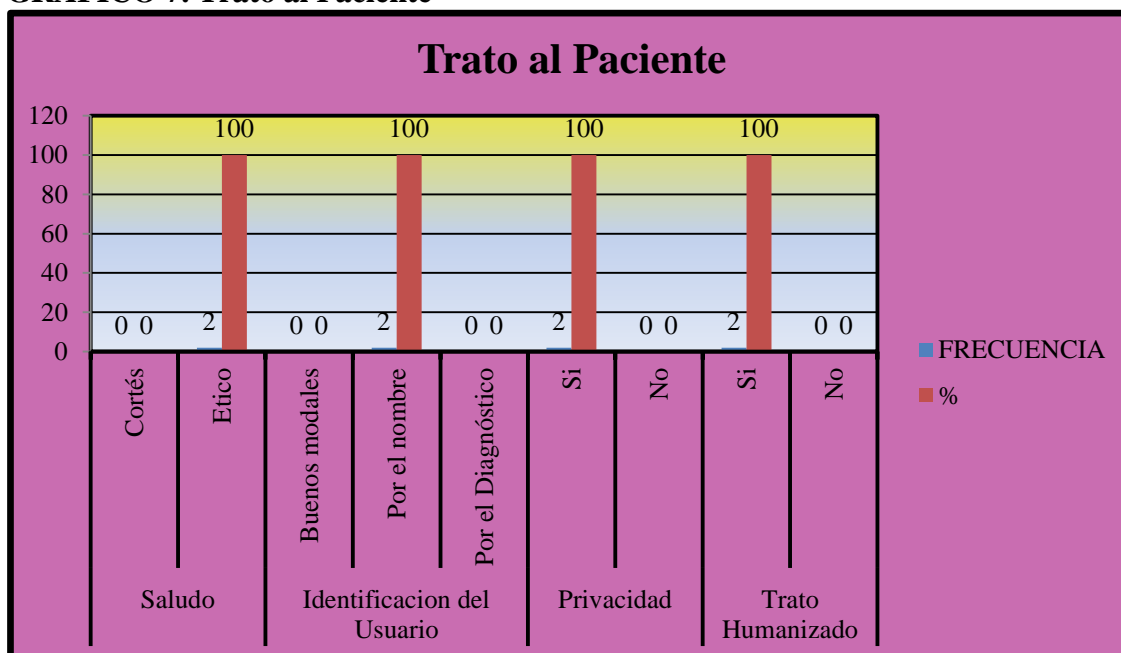
TABLA N° 7. Trato al Paciente

CARACTERISTICAS		FRECUENCIA	%
Saludo	Cortés	0	0
	Ético	2	100
Identificación del Usuario	Buenos modales	0	0
	Por el nombre	2	100
	Por el Diagnóstico	0	0
Privacidad	Si	2	100
	No	0	0
Trato Humanizado	Si	2	100
	No	0	0

Fuente: Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en el Subcentro de salud San Andrés

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

GRÁFICO 7. Trato al Paciente



Fuente: Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en el Subcentro de salud San Andrés

Elaborado por: Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Trato al paciente el personal de enfermería que labora es esta casa de salud en lo que respecta a saludo es ético (100%) porque este abarca la cortesía y los buenos modales, en identificación del usuario lo hacen por su nombre (100%), en la privacidad (100%)este es positiva y el trato es humanizado. El trato humanizado esto quiere decir que es tratar al otro como quisiera que nos trataran a nosotros mismos.

4.2. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

4.2.1. Hipótesis de la Investigación

La hipótesis planteada fue la Satisfacción del Usuario se relaciona con la Calidad del Cuidado de Enfermería, misma que es aceptada ya que la satisfacción del usuario se relaciona con la Calidad del cuidado de enfermería. Llegando a la conclusión de que el personal de enfermería antes mencionados, tiene una capacidad técnica avanzada, oportunidad, (tiempo de espera del usuario es de 30 a 60 min) y un trato humanizado y digno, por los que los usuarios manifiestan que sus expectativas de la calidad de atención son satisfechas en lo referente a comunicación, confianza, tiempo de espera y ambiente de atención.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- ❖ Se identificó que son satisfechas las expectativas que esperan los usuarios en relación a comunicación, confianza, tiempo de espera y ambiente de atención.
- ❖ Se demostró que las enfermeras poseen capacidad técnica en preparación, post consulta, inmunizaciones, buen trato y el tiempo es oportuno.
- ❖ Se diseñó y socializo la guía de información “Guía educativa sobre la calidad de atención de enfermería hacia la satisfacción del usuario” lo que contiene una información sobre, satisfacción del usuario, características de satisfacción, niveles de satisfacción, beneficios de lograr la satisfacción del usuario, calidad de atención de enfermería ,dimensiones de calidad de enfermería, fiabilidad, eficacia, eficiencia, ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador y Ley de derechos y amparo del usuario.

5.2. RECOMENDACIONES

- ❖ Al profesional enfermero se recomienda actualizarse en los procedimientos para mantener y/o mejorar la capacidad técnica en preparación, post consulta, oportunidad y buen trato.

- ❖ Al profesional enfermero se recomienda optimizar la comunicación fluida y específica, mantener la competencia profesional y mejorar las expectativas de los usuarios en cuanto a comunicación, confianza, tiempo de espera y ambiente de atención.

- ❖ A las autoridades del Subcentro de Salud San Andrés se recomienda reproducir y socializar la guía educativa a todo el talento humano que labora en la unidad de salud y al ingreso del nuevo personal.

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA.

- 2010, I. (2010). *INEC*. Recuperado el 31 de Marzo de 2015, de <https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=censo+2010+resultados+por+provincias>
- DESCENTRALIZADO, G. A. (2009). *GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO*. Recuperado el 23 de 09 de 2015, de GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/%23recycle/PDyOTs%202014/0660824230001/PDyOT/27022013_152917_PDOT%20SAN%20ANDRES.pdf
- Ecuador, C. d. (7 de 8 de 2013). *Ley de derecho y amparo del paciente*. Recuperado el 20 de 03 de 2015, de Ley de derecho y amparo del paciente: <http://www.buenastareas.com/materias/ley-de-derechos-y-amparo-del-paciente-ecuador/>
- Enfermería, C. d. (13 de 07 de 2014). *Calidad de los Servicios de Enfermería*. Recuperado el 23 de 01 de 2015, de . Calidad de los Servicios de Enfermería: <http://www.calidad.salud.gob>
- ENFERMERIA, F. E. (s.f.). *FEDERACION ECUATORIANA DE ENFERMEROS Y ENFERMERIA*. Recuperado el 19 de 03 de 2015, de FEDERACION ECUATORIANA DE ENFERMEROS Y ENFERMERIA: <http://www.Fenfermerasecuador.org/html/codigoetica.html>
- Española, D. d. (23 de OCTUBRE de 2014). *DICCIONARIO DE LENGUA ESPAÑOLA*. Recuperado el 22 de septiembre de 2015, de DICCIONARIO DE LENGUA ESPAÑOLA: <http://lema.rae.es/drae/?val>
- Galeano Humberto, F. C. (06 de 03 de 2012). *Nivel de Satisfacción con la atención de enfermería*. . Recuperado el 10 de 2014, de Obtenido de Nivel de Satisfacción con la atención de enfermería: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/006-M-134.pdf>
- INEC. (2010). *INEC*. Recuperado el 31 de 3 de 2015, de INEC: <http://www.inec.com.ec>
- López, S. P. (s.f.). *MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA COMO GUIA PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO ENFERMERO*. Recuperado el 17 de 06 de 2015, de MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA COMO GUIA PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO ENFERMERO: <http://es.slideshare.net/gcarmenpromo/teorias-y-modelos-de-enfermeria-16575635>

- MedWave. (08 de 04 de 2014). *Revista Biomedica Revisada por pares*. Recuperado el 15 de 01 de 2015, de Obtenido de Revista Biomedica Revisada por pares: <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mar2004/2712>
- MSP. (28 de 06 de 2013). *Ecuador ama la vida MSP*. . Recuperado el 28 de 11 de 2014, de Obtenido de Ecuador ama la vida MSP: <http://www.salud.gob.ec/2013/06/>
- Ortega, J. M. (25 de 6 de 2013). *Satisfaccion del usuario como indicador de calidad*. Recuperado el 16 de 9 de 2014, de Revista Mexicana de Enfermeria , 58-65.: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&uact=8&ved=0CDcQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.medigraphic.com%2Fpdfs%2Fma%2Fcma-2013%2Fcma133b.pdf&ei=ECJuVfuAFLLsAT1vYLYCg&usg=AFQjCNHdW7qB791ZSmOke_28SqOk2z3Qqg
- Ortega, J. M. (25 de 06 de 2014). *Revista Mexicana de Enfermeria*. Recuperado el 18 de 09 de 2014, de Satisfaccion del usuario como indicador de calidad: <http://www.Satisfaccion del usuario como indicador de calidad: 58-65>
- Salazar, A. M. (11 de 2010). *Tesis Universidad del Oriente Nucleo Bolivar*. Recuperado el 16 de 07 de 14, de Tesis Universidad del Oriente Nucleo Bolivar: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2201/1/18%20Tesis.%20WX9%20R771.pdf>
- Salud.gob. (04 de 2013). *Caidad de los servicios de enfermeria*. Recuperado el 18 de 02 de 2015, de Caidad de los servicios de enfermeria: <http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/calerenf.pd>
- SALUD.gob. (17 de 05 de 2012). *Calidad de los Servicios de Enfermeria*. . Recuperado el 5 de 12 de 2014, de Obtenido de Calidad de los Servicios de Enfermeria:: <http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/calerenf.pd21>
- Usuario, S. d. (25 de 08 de 2013). *Satisfaccion del Usuario*. Recuperado el 16 de 11 de 2014, de Obtenido de Satisfaccion del Usuario:: http://sschiloe.redsalud.gob.cl/url/page/ssalud/sschiloe/gparticipaciocidadana/satisfaccion_del_usuario.html
- Villarreal, I. V. (JULIO de 2012). *DATOS BASICOS E INFRAESTRUCTURA*. Recuperado el 31 de 03 de 2015, de DATOS BASICOS E INFRAESTRUCTURA: <https://es.scribd.com/doc/37379390/Dg-de-Salud-Trabajo>
- Yupanqui, M. V. (27 de FEBRERO de 2013). *MONOGRAFIAS*. Recuperado el 5 de MAYO de 2015, de MONOGRAFIAS: http://www.monografias.com/usuario/perfiles/maria_victoria_ramirez_yupanqui/monografias

ANEXO 1. GUÍA DE OBSERVACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA



ANEXO N°1: Instrumento para medir la Satisfacción del Usuario.

Guía de Observación dirigidas al personal de Enfermería que labora en el Subcentro de Salud “San Andrés”

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del Subcentro de Salud San Andrés, en cuanto a calidad percibida de la atención del profesional enfermero.

INSTRUCCIONES:

Este estudio es de carácter confidencial se solicita veracidad en las respuestas. Marque con una “X” la respuesta que considere correcta.

1.- Datos Generales:

- a) Enfermera 1
- b) Enfermera 2

CAPACIDAD TÉCNICA

2.- ¿La enfermera tiene capacidad técnica en preparación?

Toma de Constantes Vitales

Medicas antropométricas

- a) Si _____
- b) No _____

3.- ¿La enfermera tiene capacidad técnica en inmunizaciones :?

Manejo de Biológico

- a) Correcto _____
- b) Incorrecto _____

Medidas de Bioseguridad

- a) Adecuado _____
- b) Inadecuado _____

Técnica de administración.

- a) Correcto _____
- b) Incorrecto _____

4.- ¿La enfermera tiene capacidad técnica en Pos consulta :?

Centrado en el aspecto biológico

- a) Básico _____
- b) Intermedio _____
- c) Avanzado _____

Centrado en el aspecto preventivo.

- a) Básico _____
- b) Intermedio _____
- c) Avanzado _____

Centrado en los medicamentos.

- a) Básico _____
- b) Intermedio _____
- c) Avanzado _____

Integral.

- a) Básico _____
- b) Intermedio _____
- c) Avanzado _____

OPORTUNIDAD

5.- ¿Tiempo de espera de los pacientes para recibir atención del profesional de enfermería es de?

- a) De 15 a 30 minutos _____
- b) De 30 a 60 minutos _____
- c) Más de 60 minutos _____
- d) Toda la mañana _____
- e) Toda la tarde _____

TRATO

6.- ¿El trato del profesional de enfermería a los pacientes es?

Saludo

- a) Cortez _____
- b) Ética _____
- c) Buenos modales _____

Identificación del Usuario

- a) Por el nombres _____
- b) Por el Diagnostico _____

Privacidad

- a) Si _____
- b) No _____

Trato Humanizado

- a) Si _____
- b) No _____

ANEXO 2. ENCUESTA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA



ANEXO N°1: Instrumento para medir la Satisfacción del Usuario.

Encuesta dirigidas a Usuarios que asisten al Subcentro de Salud “San Andrés”

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del Subcentro de Salud San Andrés, en cuanto a calidad percibida de la atención del profesional enfermero.

INSTRUCCIONES:

Este estudio es de carácter confidencial se solicita veracidad en las respuestas.
Marque con una “X” la respuesta que considere correcta.

CUÁLES SON SUS EXPECTATIVAS EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SUBCENTRO DE SALUD SAN ANDRÉS.

1.- Datos Generales

Comunidad

- a) Femenino _____
b) Masculino _____

2.- ¿Marque el rango en el que se encuentra su edad?

- a) 15-19 _____
b) 20-35 _____
c) 36-45 _____
d) 46 y mas _____

3.- ¿Cuál es su etnia?

- a) Indígena. _____
b) Negro. _____
c) Mestizo _____
d) Blanco. _____

4.- ¿Le gustaría a Usted que la enfermera le brinde confianza?

- a) Si _____
b) No _____

5.- ¿Cuándo acude a recibir atención de enfermería le gustaría que el profesional de enfermería tenga comunicación con Usted?

- a) Si _____
b) No _____

6.- ¿Le gustaría que la comunicación fuera?:

- a) Directa (Con Usted) _____
- b) Indirecta(Con un familiar) _____

7.- ¿Cuánto tiempo le gustaría esperar en recibir el turno de atención de enfermería?

- a) De 15 a 30 minutos _____
- b) De 30 a 60 minutos _____
- c) Más de 60 minutos _____
- d) Toda la mañana _____
- e) Toda la tarde _____

8.- ¿Le gustaría que el ambiente de atención se encuentra limpio, iluminado y confortable?

- a) Si _____
- b) No _____

COMO RECIBE ACTUALMENTE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

9.- ¿La enfermera le da confianza?

- a) Si _____
- b) No _____

10.-¿La enfermera se comunica con Usted?

- a) Si _____
- b) No _____

11.- ¿Si se comunica con usted (de qué manera lo hace)?

- a) Directa (Con Usted) _____
- b) Indirecta(Con un familiar) _____

12.- ¿La enfermera pone interés y trata de solucionar sus necesidades?

- a) Si _____
- b) No _____

13.- El tiempo que usted espera para recibir el turno de enfermería es?

- a) De 15 a 30 minutos _____
- b) De 30 a 60 minutos _____
- c) Más de 60 minutos _____
- d) Toda la mañana _____
- e) Toda la tarde _____

14.- ¿El Ambiente que existe en el área de atención de enfermería se encuentra limpio, iluminado y confortable?

- a) Si _____
- b) No _____

ANEXO 3.GUÍA EDUCATIVA.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORA

Janneth Lizbeth Jaque Castellano

**GUÍA EDUCATIVA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA, HACIA LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO.**

TUTORA

MsC. Lic. Myriam Parra.

RIOBAMBA – ECUADOR

2015

**GUÍA EDUCATIVA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA, HACIA LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO.**



2015

AUTORA

Janneth Lizbeth Jaque Castellano.

Coautora

MsC. Myriam Parra

Editorial

Todos los derechos son reservados a la **Universidad Nacional de Chimborazo**

INTRODUCCIÓN

Se pone a disposición la presente guía “**GUÍA EDUCATIVA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HACIA LA SATISFACCIÓN DEL**

USUARIO” cuyo propósito es mantener y/o mejorar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería. Esto servirá en la capacitación teórico – práctico para garantizar la calidad de atención del profesional de enfermería. La calidad es un componente esencial en la valoración del servicio de enfermería, constituyéndose así el personal de enfermería en el principal reflejo, para ser calificado el Subcentro como área de salud que presta atención de calidad y calidez.

Esta guía contiene acciones sencillas enfocadas para mantener y/o mejorar la calidad de atención de enfermería para así obtener una satisfacción positiva de los Usuarios. Por ultimo están presentes habilidades que el personal de enfermería debe desarrollar para una comunicación efectiva y recomendaciones para actualizarse en los procedimientos como son; capacidad técnica en preparación, post consulta, oportunidad y buen trato, además optimizar la comunicación fluida y específica.

CARRERA DE ENFERMERÍA

MISIÓN

Formar profesionales de enfermería que brinden atención en procesos vitales y contribuyan a la solución de problemas de salud en la población a nivel regional y nacional; con criterio ético, científico, técnico, espíritu emprendedor y capacidad de

gerenciar en instituciones gubernamentales, privadas y mixtas.

VISIÓN

Posicionarse como una carrera líder en Enfermería, acorde con el Sistema Nacional de Salud, la investigación y desarrollo científico – tecnológico, fundamentando su acción en principios de equidad, solidaridad, calidad, calidez y ética, comprometida a mejorar las condiciones de vida de la población.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

- ❖ Disponer de un instrumento de apoyo para el mejoramiento de la Calidad de Atención de Enfermería.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- ❖ Presentar los conceptos básicos de Satisfacción del Usuario y Calidad de Atención de Enfermería.
- ❖ Disponer de información referente a las Dimensiones de Calidad de Atención de Enfermería.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

DEFINICIÓN

La expresión de las diferencias entre la expectativa que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio. La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente.



Características de Satisfacción

- ❖ Equidad
- ❖ Competencia profesional
- ❖ Oportunidad
- ❖ Efectividad
- ❖ Eficiencia
- ❖ Seguridad
- ❖ Accesibilidad
- ❖ Continuidad
- ❖ Comodidad o confort
- ❖ Satisfacción del usuario externo.

NIVELES DE SATISFACCIÓN:

Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.

Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

Complacencia: Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.



Beneficios de Lograr la Satisfacción del Usuario:

Existen diversos beneficios que toda organización puede obtener al lograr la satisfacción de los usuarios, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del usuario:

- ❖ **Primer Beneficio:** El usuario satisfecho, por lo general, vuelve a la unidad de salud. Por tanto, la organización obtiene como beneficio su lealtad y por ende, la posibilidad de que los usuarios acudan en el futuro.
- ❖ **Segundo Beneficio:** El usuario satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio. Por tanto, la unidad de salud obtiene como beneficio una difusión gratuita que el usuario satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.
- ❖ **Tercer Beneficio:** El usuario satisfecho deja de lado a la competencia. Por tanto, la unidad de salud obtiene como beneficio un determinado lugar en el Ministerio de Salud.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

¿Qué es la calidad de atención de enfermería?

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del usuario, con la aplicación de la ciencia y tecnología médica de tal manera que produzca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario.



DE CALIDAD

DIMENSIONES
DE
ENFERMERÍA

A. Accesibilidad



Es la facilidad con que el paciente puede obtener un servicio o asistencia que necesita. Implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Esta dimensión de la calidad comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística.

B. Fiabilidad. Es la capacidad que debe tener el profesional de enfermería en brindar un servicio de manera confiable, segura y cuidadosa.

1. Identificación del paciente.
2. Comunicación clara.
3. Manejo de medicamentos
4. Procedimiento correcto.
5. Evitar caída del paciente.
6. Uso de protocolos y guías.
7. Evitar Infecciones nosocomiales.
8. Clima de seguridad.
9. Factores humanos.
10. Hacer partícipe al paciente en la toma de decisiones.



C. Eficacia

La calidad de atención de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: Cuando el tratamiento se aplica correctamente.



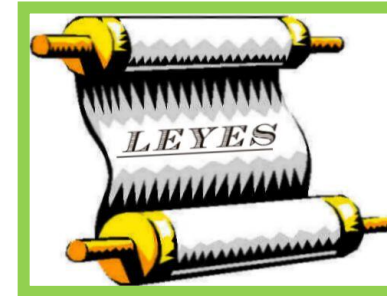
D. Eficiencia

La eficiencia de los servicios de salud es una dimensión importante de la calidad dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. Los servicios eficientes son los que suministran atención más óptima al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta.

TOMAREN
CALIDAD DE
A. LEY



ORIENTACIONES A
CUENTA PARA LA
ATENCIÓN
DE EJERCICIO
PROFESIONAL DE



LAS ENFERMERAS Y

Art. 13.- Son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados por la presente Ley, las siguientes:

- a) Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente;
- b) Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad.

B. Ley de Derechos y Amparo del Usuario.

El Derecho a la Salud está garantizado en la Constitución de la República del Ecuador y consagra a la salud como un derecho humano fundamental, siendo garantizado por el estado mediante políticas definidas, teniendo acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud.

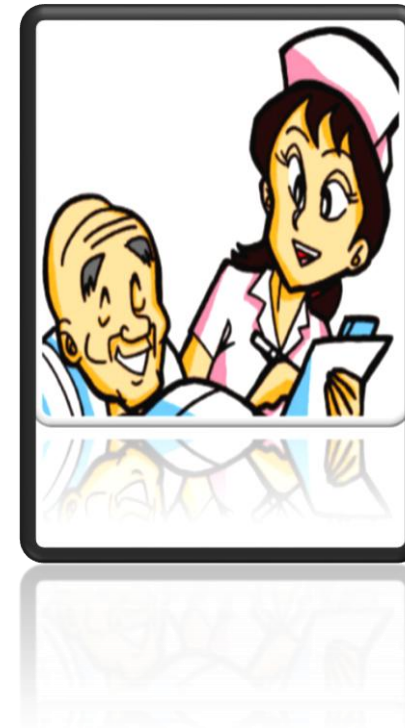


C. En el capítulo que son pacientes:

II de esta ley establece derechos de los

- ❖ Derecho a una atención digna.
- ❖ Derecho a no ser discriminado.
- ❖ Derecho a la confidencialidad.
- ❖ Derecho a la información (Ecuador).

MUCHAS
GRACIAS





Bibliografía

Ecuador, C. d. (s.f.). *ley de derecho y amparo del paciente*. Obtenido de ley de derecho y amparo del paciente: <http://www.buenastareas.com/materias/ley-de-derechos-y-amparo-del-paciente-ecuador/>

Enfermería, C. d. (s.f.). *Calidad de los Servicios de Enfermería*. Obtenido de Calidad de los Servicios de Enfermería: <http://www.calidad.salud.gob>

Enfermería, P. e. (s.f.). *Buenas tareas*. Obtenido de Buenas tareas: http://www.buenastareas.com/ensayos/Principios-Eticos-De_Enfermeria/2081599.html

Española, D. d. (23 de OCTUBRE de 2014). *DICCIONARIO DE LENGUA ESPAÑOLA*. Recuperado el 22 de septiembre de 2015, de DICCIONARIO DE LENGUA ESPAÑOLA: <http://lema.rae.es/drae/?val>

López, S. P. (s.f.). *MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA COMO GUIA PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO ENFERMERO*. Recuperado el 17 de 06 de 2015, de MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA COMO GUIA PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO ENFERMERO: <http://es.slideshare.net/gcarmenpromo/teorias-y-modelos-de-enfermeria-16575635>

Salud.gob. (s.f.). *Caidad de los servicios de enfermeria*. Obtenido de Caidad de los servicios de enfermeria: <http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/calerenf.pd>

SALUD.gob. (s.f.). *Calidad de los Servicios de Enfermería*. Obtenido de Calidad de los Servicios de Enfermería: <http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/calerenf.pd21>

Satisfaccion del Usuario. (s.f.). *Satisfaccion del Usuario*. Obtenido de Satisfaccion del Usuario: http://sschiloe.redsalud.gob.cl/url/page/ssalud/sschiloe/gparticipaciocudadana/satisfaccion_del_usuario.html

ANEXO 4. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN





ANEXO 5. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN.







ANEXO 6. SOCIALIZACIÓN DE LA GUÍA EDUCATIVA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, HACIA LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO.





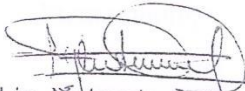
Riobamba 09 de febrero de 2015
Oficio No 130-CE-FCS-2015

Doctora
Patricia Pazmiño
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD DE GUANO
Presente.-

Reciba un atento y cordial saludo, por la presente solicito a usted de la manera más comedida se autorice el ingreso de la Srta. JAQUE CASTELLANO JANNETH LIZBETH, los días 26, 27 de febrero y 02, 03, 04 de marzo para que realice el reconocimiento y orientación del área, previa la recepción del examen de grado práctico. Además de las Sras. Docentes de la Carrera de enfermería Ms. Carola León, Ms. Susana Padilla y Lic. Myriam Parra, quienes conforman el tribunal de grado teórico práctico de la Srta. en mención, el día jueves 05 de marzo a partir de las 08:00.

Segura de su respuesta favorable, le agradezco

Atentamente



Lic. Yolanda Sañazar G. MsC.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA.**

CC. Lic. Irma Monar/ Enfermera del Centro de Salud Guano
CC. Archivo
YS/

DIRECCION DISTRICTAL OROSA GUANO PENIPE SALUD
Dra. Patricia Silva Ortiz
ESR. MEDICINA FAMILIAR
10 MAR 2015 3:32:52
RECIBIDO



Monar - 2015
14-4-2015

San Andrés, 28 Octubre 2015.

CERTIFICADO

A petición verbal de la Sra Janneth Lizbeth Jaque Castellano con CI 060455137-4 que se encuentra realizando su tema de investigación en esta casa de salud certifico que se realizo la socialización de la Guía Educativa SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA , HACI A LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO al personal de talento humano que labora en el Sub- centro de Salud San Andrés el 18- de Septiembre 2015 a las 10h00 .

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad.
Atentamente;

DIRECCION DISTRITAL OSDDC
GRAND-PEÑEPE SALUD
Rosa Angélica Chalán A.
MEDICO GENERAL
C.D. 01 F: 67 N° 195

Dra. Angélica Chalán
DIRECTORA SCS "SAN ANDRÉS"
Cel: 0992845626