

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**  
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud  
Licenciatura en Enfermería y Gestión en Salud



**Satisfacción del usuario de la atención que recibe del  
personal de enfermería del Centro de salud tipo B del municipio  
de Sanarate del departamento de El Progreso**  
(Tesis de Licenciatura)

María Teresa García Sánchez

Guastatoya, diciembre 2019

**Satisfacción del usuario de la atención que recibe del  
personal de enfermería del Centro de salud tipo B del municipio  
de Sanarate del departamento de El Progreso**  
(Tesis de Licenciatura)

María Teresa García Sánchez.

Licenciado José Manuel Chuy Alvarado (**Asesor**)  
Licenciado Pablo Enrique Palomo Robles (**Revisor**)

Guastatoya, diciembre 2019

## **Autoridades Universidad Panamericana**

M.Th Mynor Augusto Herrera Lemus

**Rector**

Dra. HC. Alba Aracely Rodríguez de Gonzales

**Vicerrectora Académica**

M.A. Cesar Augusto Custodio Cobar

**Vicerrector Administrativo**

EMBA. Adolfo Noguera Bosque

**Secretario General**

## **Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud**

Dr. Roberto Antonio Orozco Mejía

**Decano**

M.A. Victoria de Jesús Villeda Recinos

**Asesora Académica**

**Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud**

# UNIVERSIDAD PANAMERICANA

CARTA DE APROBACIÓN DE TEMA

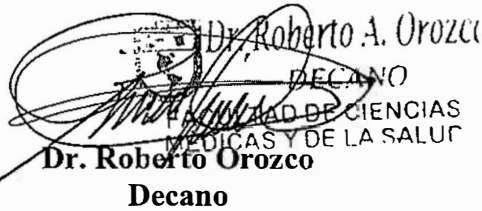
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD**

**ASUNTO: María Teresa García Sánchez**  
Estudiante de la **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **TESIS** para completar requisitos de graduación

DICTAMEN: Guatemala catorce de junio 2,019

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud**, se resuelve:

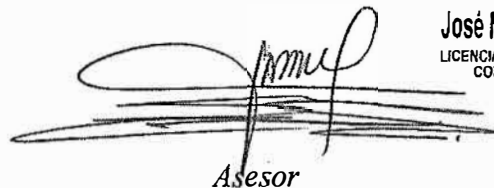
1. La solicitud hecha para realizar el Trabajo de Tesis está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante **María Teresa García Sánchez** recibe la aprobación para realizar su Trabajo de Tesis.

  
Dr. Roberto A. Orozco  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y DE LA SALUD  
**Dr. Roberto Orozco**  
**Decano**  
**Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud**

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD**

*Guatemala, octubre del dos mil diecinueve.*

*En virtud que la tesis con el tema: “Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del Centro de Salud Tipo B del Municipio de Sanarate del Departamento de El Progreso”. Presentada por el (la) estudiante: Maria Teresa Garcia Sanchez previo a optar al título de Licenciada en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*



*Asesor*

**José Manuel Chuy A.**  
LICENCIADO EN ENFERMERIA  
COLEGIADO EL-797

*Jose Manuel Chuy Alvarado*

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD**

*Guatemala, octubre del dos mil diecinueve.*

*En virtud que la tesis con el tema: “Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del Centro de Salud Tipo B del Municipio de Sanarate del Departamento de El Progreso”. Presentada por el (la) estudiante: Maria Teresa Garcia Sanchez previo a optar al título de Licenciada en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*



Revisor  
Licenciado Pablo Enrique Palomo



# UNIVERSIDAD PANAMERICANA

*"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"*

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD,**

Guatemala a los veintinueve días del mes de octubre del año dos mil diecinueve.

En virtud de que la tesis con el tema: **"Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del Centro de Salud tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso."** Presentada por la estudiante: **María Teresa García Sánchez**, previo a optar al grado de Licenciada/o en **Enfermería y Gestión de la Salud**, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor y Revisor se autoriza la **impresión** del informe final de la **Tesis**.

  
Dr. Roberto A. Orozco  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y DE LA SALUD

**Dr. Roberto Antonio Orozco**

**Decano**

**Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud**

*“Nota: Para efectos legales únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo”.*



## DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, gracias por la salud, la vida y permitirme llegar a plasmar estas letras, infinitas gracias por ser el inspirador y darme la fuerza para culminar mi anhelo tan deseado.

A mi Universidad Panamericana extensión del departamento de El Progreso. Templo de enseñanza y sabiduría.

A mis padres que en paz descansen, Samuel García y Eva Sánchez de García por cuidarme con su espíritu y ser guía de luz en mi vida.

Al recuerdo inolvidable de mi esposo Adalberto Morales Turcios, que este con Dios, gracias por su apoyo inconmensurable. TE AMO, gracias por tanto amor.

A mi hijo Juan Carlos por su amor incondicional y mis nietos Juan Pablo, Juan Andrés, Juan Diego mil gracias por ser parte importante de mi vida.

A mis hermanos Blanca Lidia, Edna Nineth, Ana Violeta, Nora, Olivia, Betty y Erick QEPD, por su apoyo único y siempre desear para mí lo mejor.

A mis primos y sobrinos por tanto cariño.

A mis docentes por sus sabios conocimientos y enseñanzas recibidos durante el tiempo que duró.

A mis compañeros de promoción por compartir con empatía momentos inolvidables y compartidos durante todo el tiempo.

A mis amigos en general, especialmente a Ingrid Elizabeth Barrios Lara por estar siempre presentes en todo momento en el camino a la meta.

Y muy especialmente al Dr. Marco Antonio Pozuelos Leal, por ser guía y parte importante en la culminación de mi meta

# Índice

Resumen	i
Introducción	ii
<b>Capítulo 1</b>	<b>1</b>
<b>Marco Conceptual</b>	<b>1</b>
1.1 Antecedentes del problema	1
1.2 Importancia del problema.	6
1.3 Planteamiento del problema	7
1.4 Alcances y límites del problema.	7
1.4.1 Ambito geográfico:	7
1.4.2 Ambito institucional:	7
1.4.3 Ambito personal:	7
1.4.4 Ambito temporal:	7
<b>Capítulo 2</b>	<b>8</b>
<b>Marco Teórico</b>	<b>8</b>
2.1 Satisfacción	8
2.2 Calidad	9
2.3 Calidad del cuidado de la Salud	10
2.4 Enfermería	11
2.5 Atención oportuna y trato humano	15
2.6 Satisfacción del usuario	19
2.7 Factores de satisfacción	20
2.8 Código de ética	21
2.9 Referencia Legal para el actuar de enfermería	22
2.10 Deberes fundamentales de enfermería	23
2.11 Motivos de queja más frecuentes entre los pacientes	25
2.12 Modelo de Enfermería	28

2.13 Centro de Salud de Sanarate	30
<b>Capítulo 3</b>	<b>32</b>
<b>Marco Metodológico</b>	<b>32</b>
3.1 Objetivos	32
3.1.1 General:	32
3.1.2 Específicos:	32
3.2 Variables y su operacionalización	33
3.3. Población y muestra.	36
3.4 Sujeto de estudio	37
3.5 Criterios de Inclusión y Exclusión	37
3.6 Diseño de la investigación	37
3.7 Análisis estadístico	38
3.8 Aspectos éticos legales	38
<b>Capítulo 4</b>	
<b>Análisis y Presentación de Resultados</b>	<b>40</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>58</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>59</b>
<b>Referencias</b>	<b>60</b>
<b>Anexos</b>	<b>64</b>

## Índice de Graficas

Gráfica 1	Edades de personas encuestadas	41
Gráfica 2	Datos de personas encuestadas por sexo	42
Gráfica 3	Grupo étnico de las personas encuestadas.	43
Gráfica 4	Comprensión de lectura y escritura	44
Gráfica 5	Identificación del personal de Enfermería con su nombre y apellido	45
Gráfica 6	La enfermera, se dirige al paciente por su nombre.	46
Gráfica 7	Control de Signos vitales en la consulta	47
Gráfica 8	Protección de intimidad y privacidad, durante la atención y realización de procedimientos	48
Gráfica 9	Explicación al paciente del procedimiento a realizar.	49
Gráfica 10	Explicación por la enfermera, en forma sencilla y clara, de la administración de los medicamentos y los cuidados que debe de seguir en casa.	50
Gráfica 11	Tiempo de espera para recibir atención de enfermería	51
Gráfica 12	Debido respeto a las costumbres y creencias de los pacientes.	52
Gráfica 13	Lavado de manos antes y después de brindar atención	53
Gráfica 14	Solicitud de examen de laboratorio.	54
Gráfica 15	Explicación de los exámenes de laboratorios	55
Gráfica 16	Medicamentos proporcionados	56
Gráfica 17	Satisfacción en la atención recibida.	57

## **Resumen**

La presente investigación titulada “Satisfacción de la atención que recibe el usuario del personal de enfermería centro de salud tipo B del municipio de Sanarate, departamento de El Progreso” se realizó con el objetivo de determinar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el centro de salud. El estudio se llevó a cabo durante los meses de julio a septiembre del año 2019. La información obtenida permite proporcionar los conocimientos necesarios en torno al tema, los resultados generan recomendaciones para mejora continua de la calidad de atención de enfermería.

Es así como el Capítulo 1 Marco conceptual, contempla experiencias de estudios nacionales e internacionales, define la importancia de realizar el estudio. Incluye el Modelo de Enfermería aplicable y las características de la institución y los sujetos de estudio. Capítulo 2, Marco teórico, presenta las principales teorías, principios y conceptos que ayudan a sustentar la investigación. Esta información es la base de los argumentos que ayudarán a comparar los resultados obtenidos en el trabajo de campo con la teoría proveniente de diversos autores, dentro de ellos, calidad del cuidado de enfermería, enfermería, personal de enfermería, deberes fundamentales del personal de enfermería, proceso de atención de enfermería, satisfacción del usuario, entre otros.

Capítulo 3, se presenta Marco Metodológico, los objetivos, las variables, sujetos de estudio, diseño y procedimientos de investigación y finalmente se describen los aspectos éticos legales. Capítulo 4, Análisis y presentación de resultados; se analizan e interpretan los datos obtenidos del instrumento, se utilizan gráficas. Se determinó que la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en cuanto a los procesos de atención de enfermería tiene un nivel alto, representa un 87% de satisfacción de los usuarios del centro de salud. Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones.

El enfoque que se utilizó es cuantitativo, se aplicó un instrumento de 15 preguntas mixtas, mide las variables propuestas para su aplicación, se utilizó la técnica de entrevista individual a 163 participantes. Es de tipo descriptivo porque permitió especificar las características y perfil de los encuestados y de corte transversal.

## **Introducción**

La satisfacción del cuidado de las personas, es una actividad que se ha venido proporcionando desde la evolución del hombre al contemplar la necesidad de aliviar algún dolor o padecimiento, es aquí donde toma relevancia el papel de la mujer como cuidadora. La palabra cuidado viene del griego Kalos que significa bello y bueno, al escuchar este significado me parece que está describiendo a la mujer bondadosa que lo brinda, para realizar esta actividad se deben tomar muy en consideración el cariño que demuestra y la destreza al realizarlo. Para dar un cuidado de calidad se necesita de un objetivo y este es mejorar el estado de salud del paciente. La profesión de enfermería ha evolucionado en el cuidado a través de investigaciones para mejorar conocimientos y prácticas.

La importancia de la investigación es el reflejo de una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. Un desempeño adecuado en las intervenciones, se consideran seguras para la población a quien se le practican, los cuidados son individualizados, con características especiales como la empatía, compasión, amabilidad, respeto entre otras. La sociedad necesita un alto nivel de excelencia profesional, contar con recursos necesarios para la atención, es aquí donde la enfermera realiza su labor como gestora del cuidado de la salud.

En este estudio se evaluaron los cuidados que brinda la enfermera respecto a la atención en el centro de salud tipo B de Sanarate, El Progreso, a través de variables de actitudes, habilidades y destrezas al realizar sus actividades en su lugar de trabajo. Enfermería tiene un papel importante como, satisfacer las necesidades de estas personas, con trato amable, con calidad y calidez.

El estudio reveló datos estadísticos relevantes relacionado con déficit de falta de comunicación en la orientación para que el paciente continúe tratamiento de administración de medicamentos en casa, un 70 % de los usuarios refirió no ser informado, factor que resulta vulnerable por ser de alto riesgo en el autocuidado que pone en peligro su calidad de vida.

# Capítulo 1

## Marco conceptual

### 1.1 Antecedentes del problema

En el estudio titulado: “Calidad percibida por pacientes externos, sobre el servicio prestado por la unidad de gestión clínica de farmacia del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España, 2010”. El objetivo fue conocer la percepción de calidad de las/los pacientes externos que acuden a la unidad de gestión clínica de Farmacia del Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España, identificando aspectos positivos, negativos y aspectos de mejora del servicio. Fue un estudio de tipo descriptivo, cualitativo, los sujetos de estudio fueron 15 pacientes externos que acudieron al servicio de farmacia.

El instrumento fue una entrevista semiestructurada, realizadas a pacientes externos o personas cuidadoras comprendidas entre las edades de 20 y 70 años que acuden al servicio de farmacia. La principal conclusión fue, “La calidad percibida por los pacientes entrevistados, es en general satisfactoria; excepto en áreas como la tangibilidad (en relación a la planta física) y accesibilidad del servicio, así como la capacidad de respuesta”. (Ruiz, M., 2010, p. 1).

Morales, C., (2009) estudio titulado: “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Urgencias, frente a la atención de enfermería en una Institución de Primer Nivel de atención de Salud” Mistrato, Santa Fe Bogotá. Evidencia, la satisfacción con la que el usuario recibe el cuidado de enfermería está relacionado directamente con la calidad ésta requiere tiempo, creatividad, compromiso, previsión, comunicación con el paciente, respeto, continuidad y efectividad entre otros.

Por ende, la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería, debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado y en la percepción de la satisfacción del cuidado. Son parte importante el recurso humano de enfermería porque son quienes

frecuentemente son los que establecen el primer contacto y las relaciones que se establezcan pueden ser decisivas en la satisfacción del paciente dentro de la institución. (p. 19) La satisfacción del usuario refleja calidad, éste es un elemento de vital importancia, que da confiabilidad, credibilidad y prestigio, tanto a la institución donde se brinda el cuidado como el personal de enfermería que brinda dicho cuidado. (p. 20).

Santana, J. et al. (2014) en un estudio titulado, “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, Brazil, tiene como Objetivos, evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. El método utilizado, estudio trasversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres instrumentos. A seguir, fueron digitalizados en un banco de datos electrónico y analizados en función de la positividad, valor de mediana y coeficientes de correlación de Spearman.

Obteniendo los resultados: entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros - higiene y confort físico; nutrición e hidratación y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables.

La conclusión fue, a pesar del déficit de calidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Tales resultados indican la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, visando atender a las expectativas de los pacientes. (p. 8)

Dentro del ámbito nacional se mencionan los estudios de autores de diversas universidades. Ichel, M. A. (2015) estudio titulado: “Satisfacción de los usuarios/as que asisten al Centro de Salud, del municipio la Esperanza, Quetzaltenango, sobre la atención de enfermería”. De la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Presentado para optar al grado académico Maestría en enfermería;



menciona como objetivo, describir la satisfacción de los usuario/as que asisten al Centro de Salud, del municipio la Esperanza. En el estudio participaron 200 usuarios de ambos sexos quienes respondieron el instrumento. El tipo de estudio fue descriptivo con abordaje cuantitativo y de corte transversal. El estudio evidenció que únicamente el 98% de usuarios se siente satisfecho con la atención que el personal de enfermería brinda, el 92% refirieron recibir un trato humanizado satisfactorio, mientras un 90% se sienten satisfechos con la atención de enfermería al momento de realizar un procedimiento.

Asimismo, el 96% de usuarios refirieron que se sienten satisfechos con la atención que brinda enfermería porque lo hace con pertinencia cultural, el 98% de los usuarios que participaron en la investigación, se siente satisfecho, les parece bien las instalaciones del centro de salud. Con relación al indicador de accesibilidad de los servicios el 52% de los usuarios mencionaron que no se siente satisfecho, ya que el tiempo de espera es demasiado. En síntesis, los usuarios se sienten satisfechos con la atención de enfermería. Sin embargo, se puede observar que la debilidad que se tiene es el tiempo de espera. (p. 8)

El estudio titulado, “Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería, en el Centro de Atención Permanente -CAP- de Cunén, departamento de El Quiché, Guatemala; Describe lo siguiente: La satisfacción del usuario es un aspecto importante en la prestación de los servicios de salud, revela la calidad del cuidado que se está proporcionando, que debe ser libre de riesgos, lo que es un requisito fundamental para el usuario y meta para el programa. El objetivo fue determinar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro de Atención Permanente -CAP- de Cunén, departamento de El Quiché.

El estudio es cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal, los sujetos de estudio fueron 103 usuarios que asisten a consulta en el Centro de Atención Permanente, del municipio del Cunén, El Quiché. El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario, que se administró al usuario mediante una entrevista. Se encontraron los siguientes hallazgos: Los usuarios se encuentran satisfechos durante su estadía: Manifestaron que le llamaron por su nombre, respetaron su privacidad, le proporcionaron trato amable, le orientaron en cuanto a sus medicamentos,

cuidados y próxima cita, le brindaron confianza al consultar sus problemas de salud y durante la consulta, le resolvieron dudas. Aunque también un número están insatisfechos en cuanto a que nos les brindan charlas educativas, el tiempo de espera a veces no es el adecuado, tuvieron problemas en la anotación de próxima cita, no les brindaron privacidad durante su atención. (Boton Galicia, S. I., 2018)

Rivas, B., (2017) investigación titulada, “medición de la calidad de atención que brinda el personal del Centro de Salud El Calvario, Quetzaltenango”, Universidad Rafael Landívar. Define calidad como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del usuario. Dentro de los factores que pueden influir en la calidad de atención se pueden mencionar: disponibilidad del servicio, tiempo de espera, cortesía, amabilidad, agilidad en el servicio, confianza, competencia y comunicación.

El objetivo fue determinar los factores que influyen en la calidad de atención que brinda el personal a los usuarios del Centro de Salud El Clavario, Huehuetenango, el tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, los sujetos de estudio fueron 109 y se identificaron por medio de muestreo probabilístico según los registros de todas las clínicas del Centro de Salud. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Calidad de los Cuidados de Enfermería del trabajo en los servicios de prevención por sus siglas CUCACE. (p. 8)

Teoristas de enfermería como, Hildegart Peplau, Martha Rogers, Dorothea Orem y Virginia Henderson se refieren al cuidado como parte fundamental de la práctica de enfermería, a la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar, a la visión de totalidad o integridad que implica el cuidado cuando éste se da en continuo salud-enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin. (Tomey, A. M., 2011)

De las teoristas mencionadas, el modelo que se aplica en la presente investigación es la Teoría de enfermería de Hildergard Elizabeth Peplau.

Boton Galicia, S. I (2018), sostiene que,

“La Teoría de Hildergard Peplau se basa en relaciones interpersonales y destaca la importancia de la enfermera o enfermero en el proceso interpersonal definido como terapéutico. La personalidad de la enfermera o enfermero es muy importante tanto, por la influencia que pueda provocar en sí misma como para el paciente. En su modelo de enfermería psicodinámica, describe las relaciones interpersonales, en la que analiza la relación de enfermera/o-paciente; en que identifica y describe cuatro fases: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. En la fase de orientación el individuo tiene una necesidad y busca ayuda profesional, en la fase de identificación el paciente empieza a responder en forma selectiva a las personas que parecen ofrecerle la ayuda necesaria, en el aprovechamiento refiere a tratar y aprovechar esto al máximo para obtener del cambio los mayores beneficios posibles y la fase de resolución implica un proceso de liberación que, para tener éxito depende de la anterior cadena de acontecimientos. Esta teoría permite que los profesionales de enfermería dejen de centrarse en la atención biofísica de la enfermedad, y acercarse a los sentimientos y los comportamientos frente a la enfermedad. (pp. 13-12)”.

La prestación de servicios de salud, en el municipio de Sanarate, Distrito de salud tipo B, tiene adscrito un centro de cuidados maternal, además de 7 Puestos de Salud ubicados en las comunidades de San Miguel Conacaste Barranquillo, Sinaca, Cerro Blanco, San Juan Las Flores, Quebrada Grande, El Florido. Pertenece a la Dirección de Área de salud de El Progreso. desarrolla los 20 programas de salud, con prioridad en el programa de salud alimentaria, programa de salud integral de la mujer y salud reproductiva, programa de agua y saneamiento, programa de

infecciones de transmisión sexual, programa de dengue, malaria y tuberculosis, programa de salud integral de la niñez y de la adolescencia, y programa género e interculturalidad.

El personal que presta servicio de salud en el Centro de salud, 1 director médico, dos enfermeros en los renglones 182 -011, auxiliares de enfermería 16, renglón 011 y 10 renglón 182, 4 auxiliares de enfermería contratos municipales. (Sala Situacional Centro de Salud Sanarate, 2019). La atención de enfermería en los centros de salud se ha visto marcada por falta al cumplimiento de las normas de atención de salud, una inadecuada atención por parte del personal que brinda servicios y falta de compromiso profesional.

## **1.2 Importancia del problema**

Boton Galicia, (2017) afirma que, “La satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública, los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. Refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención, es una de las más simples y aceptadas. Es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio”. (p. 6)

Por tanto, la importancia de identificar la magnitud que abarca la investigación de satisfacción del usuario deja un impacto relevante de las actitudes del personal de enfermería hacia el usuario en el desempeño de las cuatro áreas del ejercicio profesional.

Para la profesión de enfermería, la entrega del cuidado debe ser siempre centrada en el usuario y es por ello que la comprensión cultural que logre la disciplina es de vital importancia para una atención integral. Además, la cultura para enfermería es el medio más amplio y holístico de conceptualizar, entender, ser eficaz y eficiente en el cuidado que se entrega a las personas. Es importante recordar que los seres humanos son inseparables de su trasfondo cultural y su estructura social, son indivisibles. Así empleando recursos para el cuidado como elementos culturales y estructuras sociales la prevención y el cuidado en el proceso salud-enfermedad va a lograr ser

familiar para el paciente y va a reconocer en este proceso elementos que son propios y forman parte de su realidad. Esta investigación es de relevancia porque en el departamento no se cuenta con estudios científicos que aborden el tema y específicamente en el centro de salud de Sanarate, El Progreso. Se considera de importancia porque permitirá abordar la situación real de la satisfacción de la atención que oferta el personal de enfermería que labora en el centro de salud. Se considera un tema novedoso para los usuarios del servicio de salud al recibir la atención satisfactoria.

### **1.3 Planteamiento del problema**

¿Cuál es la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del Centro de Salud del Municipio de Sanarate, del departamento de El Progreso?

### **1.4 Alcances y Límites del Problema**

- |       |                      |   |
|-------|----------------------|---|
| 1.4.1 | Ámbito Geográfico    | Municipio de Sanarate, Departamento del Progreso.               |
| 1.4.2 | Ámbito Institucional | Centro de Salud Sanarate, El Progreso                           |
| 1.4.3 | Ámbito Personal      | Pacientes que asisten al Centro de Salud, Sanarate, El Progreso |
| 1.4.4 | Ámbito Temporal      | De julio a septiembre-2019                                      |

## Capítulo 2

### Marco teórico

#### 2.1 Satisfacción

Es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez, con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.) y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto. Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos, una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como "satisfactor" o no. (Morales, M., 2012).

Gonzales Calva (2011). Señala que,

“Se entiende la satisfacción como la razón, acción o modo con que se calma y responde totalmente a una queja, sentimiento o razón contraria. La sensación de estar satisfecho, se reduce, por tanto, a lo que es cómodo, próspero o bien se conduce a sentirse complacido o simplemente contento.” Sin embargo, esta concepción de satisfacción es muy limitada y carece del contexto teórico de las necesidades de información, ya que no que tenía sobre un hecho, objeto o fenómeno y que fue lo que provocó una necesidad de información se trata sólo de que el sujeto esté complacido o contento, sino de que responda a necesidades de información que se formaron a través de todo un proceso. Entonces, la satisfacción, enmarcada dentro de la teoría de las necesidades de información, en un medio circundante, a partir de la desaparición de las carencias de conocimiento e información. (p. 05)”.

## 2.2 Calidad

La raíz del término calidad es de origen griego Kalós, significa conjuntamente bueno y bello. De ambos modos fue trasladado al latín como Qualitas, lo que los diccionarios definen como el conjunto de cualidades que contribuyen en la manera de ser de una persona o cosa. En consecuencia, se puede asumir como calidad a la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores." Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión". (Forrellat Barrios, 2014).

Además, Forrellat Barrios, señala que calidad es, "se refiere a diferentes aspectos de la actividad de una organización, el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio o bien, es el grado de satisfacción que ofrecen las características del producto con relación a las exigencias del cliente". "La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera, es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos".

Para su análisis Donabedian (1986) propone tres puntos de vista diferentes según quién la caracterice,

- "Calidad absoluta, es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional".
- "Calidad individualizada, desde una perspectiva singular, es el usuario el que caracteriza la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá".

- “Calidad social, desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población)”.

Finalmente, en lo que a calidad en salud respecta, una definición que ha ido ganando adeptos es la dada por el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias de los Estados Unidos de Norteamérica y que se refirió a calidad como "el grado por el cual los Servicios de Salud aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y éste consistente con el conocimiento profesional real”.

### **2.3 Calidad del cuidado de la Salud**

Según Castro, R., Moreno R., & Paredes S. (2016).

“La calidad de la asistencia o atención de salud, se refiere a las diferentes respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas que tiene el usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel del desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario del servicio como para los profesionales de la salud. Se la conoce también como calidad asistencial. La calidad del cuidado de la salud, se relaciona con la satisfacción del usuario, a pesar de sus diferentes evoluciones, determinándose cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, siendo una de ellas la calidad como satisfacción de las expectativas del usuario, que se basa en la percepción del usuario y en la satisfacción de sus expectativas en base a sus necesidades, lo cual supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios que los usuarios reciben del servicio; además de ésta, están la calidad como excelencia, como ajuste a las especificaciones y calidad como valor. (p. 19-20)”.



## 2.4 Enfermería

Enfermería es una actividad humana fundamental que se realiza desde los comienzos de la humanidad, considerada la más antigua de todas las ramas de la salud pública. La preocupación por la calidad en la asistencia sanitaria es tan antigua como el propio ejercicio médico. Los principios de la calidad en la enfermería surgen desde la propia creación de la profesión, considera Florencia Nightingale, la primera educadora e investigadora, quien enunció que "las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados". Se dice que cuidar es la esencia de la enfermería, y que el cuidado es el elemento paradigmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas del área de la salud. (Aranaz Andrés, J. M., 1999).

“La enfermería es una profesión calificada, fundamentada en conocimientos científicos y tecnológicos, dirigida a la persona sana o enferma, a las familias y a la sociedad, se orienta hacia la satisfacción de necesidades previa identificación de aquellas que está en capacidad de satisfacer y de las formas de hacerlo bajo la perspectiva del desarrollo humano, como una contribución a la compleja problemática de la transdisciplinariedad, cumpliendo los requisitos de calidad relacionados con la definición de los procesos y procedimientos, la infraestructura logística, tecnología física y el equipo humano requerido. (Marañón, 2012, p. 20)”.

Además la Escuela Nacional de enfermeras (2008) afirma que,

“Es un servicio organizado que se presta a personas, familia y comunidades con el fin de procurar su bienestar, mediante el cuidado de la salud, ayuda y apoyo en las distintas etapas de la vida, contribuye a la protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud con un enfoque integral para el logro de la meta de salud del país en forma directa y en coordinación con otros”. (ENAE, 2008)

### 2.4.1 Enfermera

Es una persona que ha completado un programa de educación básica general en enfermería y está autorizada para ejercer la enfermería. La formación básica en enfermería es un programa de estudio

reconocido formalmente que proporciona una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento, la vida y la enfermería para la práctica general de la profesión, así como para un papel de liderazgo y para la formación postbásica para una especialidad o la práctica de la enfermería avanzada.

La enfermera está preparada y autorizada a llevar a cabo el ámbito general de la práctica de la enfermería, incluida la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de las personas con enfermedades físicas, mentales y discapacitadas de todas las edades y en todos los entornos de atención de salud y otros contextos de la comunidad; impartir enseñanza en materia de atención de salud; participar plenamente como miembro del equipo de salud; supervisar y formar a enfermeras y auxiliares de enfermería y de salud; y participar en la labor de investigación. (CIE, 1987).

#### 2.4.2 Auxiliar de Enfermería

Es una persona egresada de un programa oficialmente reconocido que ha recibido una preparación teórica y práctica que forma parte del equipo de enfermería y que bajo la supervisión de la enfermera brinda cuidado directo, individualizado a la persona enfermera o sana, así como a la familia y comunidad, contribuyendo al fomento, protección y recuperación de la salud. (ENAE, 2008).

#### 2.4.3 Atención que brinda el personal de enfermería

Brindar atención de enfermería está relacionado con el cuidado individualizado que se brinda a cada paciente de acuerdo a la situación de salud siendo lo fundamental para el profesional de enfermería. En forma general, Leininger M., precisa que “aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana”, Orem D., determina el cuidado como “una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas”.

Marriner A. en el año 2003 manifiesta que, los sistemas de enfermería como secuencias y series de actividades prácticas del personal de enfermería actuando con el fin de defender y organizar la continuidad de las acciones del autocuidado de los pacientes. (Silva-Fhon, J., et al. 2015)

#### 2.4.4 Calidad del Cuidado de Enfermería

Ramírez Perdomo, C. A. & Perdomo Romero, A. Y., (2013) afirma: que “calidad en enfermería se puede definir como las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios buscando alcanzar la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios. La calidad del cuidado de enfermería es el resultado alcanzado a través de la gerencia del cuidado, de la satisfacción de las necesidades reales y sentidas de los usuarios (persona, familia y comunidad), en lo cual intervienen el personal de salud. La calidad del cuidado es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería y es hacia donde deben ir dirigidas todas las acciones, con la meta de lograr el mejoramiento del cuidado proporcionado a los usuarios.

Continúan diciendo los autores Ramírez & Perdomo (2013), El cuidado se define como, “Un acto de vida cuyo significado está en desarrollar las capacidades del ser humano en su cotidianidad, en el proceso de vida-muerte, y en el estado de salud enfermedad (sin desconocer las costumbres del individuo) con el objeto de compensar, o suplir, la alteración de sus funciones o enfrentar el proceso de muerte”. Es el cuidado la base fundamental del quehacer del profesional de enfermería. Por lo tanto, su planeación debe ser individualizada y orientada a buscar la satisfacción de las necesidades de quien demanda sus servicios.

El cuidado de enfermería permite establecer una relación enfermero (a) paciente en la que se favorece el crecimiento mutuo, partiendo del respeto hacia las creencias y costumbres del sujeto del cuidado, encontrando nuevos sujetos del cuidado y trascendiendo del plano personal hacia el plano espiritual. Los avances tecnológicos, el incremento en las funciones administrativas y las políticas de las instituciones han contribuido al abandono del cuidado con calidad, éste se convierte en una acción fría y distante, con actividades orientadas a “curar”. (p. 42, 51).

Castro, R., Moreno R., & Paredes S. (2016) define la calidad del cuidado de enfermería “como la habilidad para establecer la interrelación enfermera-paciente mediante un conjunto de características, acciones y la relación empática, para el logro o restauración de la salud del paciente o usuario, considerando su integralidad biopsicosocial, ofreciendo un servicio de acuerdo a sus necesidades más allá de lo que la espera, incluyendo la oportunidad y el costo del servicio, cumpliendo requisitos de calidad que le otorga el carácter de calificado”.

Castro, R., Moreno R., & Paredes S. (2016). Señala,

“Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de atención de enfermería como “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. Sin embargo, la calidad no es absoluta ni perfecta, puede ser buena, regular o mala, en la medida que se la analiza, presenta un conjunto de características, pero solo la buena calidad satisface al usuario. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un compromiso renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente. (p. 20)”.

Las dimensiones referidas a calidad están incluidas,

- Accesibilidad, alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo, es decir el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, para cubrir aquellas expectativas que se presente con el fin de mejorar su salud.
- Explica y facilita, son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su

enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.

- Conforta, cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el paciente y la familia que están siendo atendido en el Servicio de Emergencia se sientan cómodos, tratándoles de dar confort, motivación, buen trato e involucrando a la familia en todo momento para así favorecer un entorno que pueda influenciar en el bienestar del paciente.
- Se anticipa, la enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras.
- Mantiene relación de confianza, cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio.
- Monitorea y hace seguimiento, actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente.

## **2.5 Atención oportuna y trato humano**

Sobre la atención oportuna: según Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) “Las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, pero también pueden causarles daño. Los eventos adversos, efectivamente, ocurren con demasiada frecuencia. Los eventos adversos pueden deberse a problemas en las prácticas, los insumos, los equipos o los procedimientos, todos ellos elementos de un sistema”.

Además de su costo en vidas humanas, los errores prevenibles tienen otros costos significativos, tales como el económico. La causa más común de los errores no está en los individuos de forma particular, sino en las fallas del sistema, los procesos y las condiciones que llevan a la gente a cometer errores o fallas en la prevención de los mismos. Culpar a alguien en particular cuando un error ocurre, no ayuda a hacer el sistema más seguro ni a prevenir que alguien más cometa el mismo error en el futuro. La calidad es una combinación de beneficios, riesgos y costos, en donde lo fundamental es ofrecer los mayores beneficios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable.

La atención, para ser de calidad, debe ser segura, eficaz, eficiente, equitativa, oportuna y centrada en el paciente. La seguridad del paciente es la reducción y la mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud, para lo cual se llevan a cabo actividades específicas para evitar, prevenir o corregir los eventos adversos. Diversas instituciones internacionales han propuesto recomendaciones universales para mejorar la seguridad de los pacientes. “La calidad de la atención, es otorgar atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos médicos y de enfermería con principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución”. (Aguirre Gas, 2015).

La calidad se relaciona con varios aspectos, que incluye satisfacer o superar las expectativas de los pacientes mediante acciones basadas en el conocimiento y la tecnología, así como en los principios éticos y legales a fin de lograr los resultados deseados, reducir los indeseados y con un costo socialmente soportable.

Para Donabedian (1990), afirma que los componentes de calidad son,

El componente técnico, es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. El componente interpersonal, es la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general, las mismas que están modificadas en parte de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona

individual”. Los aspectos de confort, son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable. (P.103).

Según la clasificación Palmer (1983) manifiesta que,

- Efectividad, es la capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.
- Eficiencia, es la prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.
- Accesibilidad, es la facilidad que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales.
- Aceptabilidad, es el grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.
- Competencia profesional, es la capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a los usuarios.
- Adecuación, es la relación entre la disponibilidad de los servicios y las necesidades de una población; implica acomodar los servicios sanitarios a las necesidades de esa población. Posee un componente numérico (cantidad total de servicios con relación a las necesidades) y un componente de distribución (disponibilidad de los servicios en cada zona y por subgrupos poblacionales).
- Continuidad, implica contemplar el tratamiento del paciente como un todo, en un sistema de atención. En conclusión, la calidad asistencial es la interacción de un conjunto de dimensiones fundamentales de distinta naturaleza, científico técnicas, interpersonales, ambientales, sociales y económicas. (Varo, 1994, p. 61- 63).

Según Marañón, (2012). Señala que,

“Una de las cosas más necesarias y valoradas por todos en la vida, tanto a nivel personal como social, es el trato humano. Se entiende como tal, el ser tratado con dignidad y todo lo que ello representa: respeto, reconocimiento del valor intrínseco de la persona, etc. sabiendo que ésta, la dignidad, es patrimonio de toda la humanidad y por ello es igual para todos, no

dependiendo de circunstancias como: edad, salud, sexo, color de piel, nacimiento, creencias, entre otras”.

Pero a veces podemos olvidar que el trato humano debe ser bidireccional; no podemos pretender ser tratados como reyes y al mismo tiempo tratar a los demás como animales de carga u objetos, empezando por los que son diferentes por cualquier circunstancia (edad, salud, color de piel, etc.) y terminando por los propios trabajadores que prestan servicios sociales o sanitarios.

Y es que, el trato humano, como todas las cosas verdaderamente valiosas de la vida, conlleva algunos riesgos que lo acechan, de ahí su redoblado valor.

Uno de ellos, es la propia naturaleza humana: conviene recordar que los trabajos -unos más que otros- son parcelas de poder que la sociedad nos presta, se trata pues “de un poder prestado” que hay que devolver en forma de servicio, responsabilidad y generosidad. Pero el poder puede emborrachar, no solo a los políticos, sino también a todos en nuestros trabajos, desde un portero de discoteca a cualquier otro trabajador: administrativo, comercial, social, etc., pudiendo transformarse en tiranos/as que disfrutan de su poder “prestado”, poniendo barreras a los demás y confundiendo el trabajo con su parcela personal.

Otro riesgo que acecharía al trato humano, sería la gestión de los servicios sanitarios en las democracias inmaduras o enfermas que se puede hacer solo bajo un criterio electoralista y al margen de la responsabilidad, tratando de destruir o desvalorizar todo aquello que humaniza a las personas, pues esto dificulta su manipulación electoral y social.

Hay que reconocer que la sobrecarga burocrática y asistencial que debe asumir el médico de cabecera debido a una gestión aberrante de la sanidad, impide de hecho disponer de un tiempo mínimamente digno para la atención humana y es el signo más patognomónico de la degradación del acto médico. “El Humanismo se manifiesta en la comprensión, la generosidad y la tolerancia que caracteriza en todo tiempo a los hombres impulsores de la civilización”. (Marañón, 2012).



## **2.6 Satisfacción del usuario**

La satisfacción del usuario se puede definir como las percepciones del paciente respecto de cuatro dimensiones de los servicios de salud: la Competencia médica técnica, las condiciones físicas-técnicas, el grado de orientación e información y, por último, la atmósfera sociocultural de la organización. (CR. 2017)

### **2.6.1 La satisfacción del usuario en los servicios de salud.**

La Torre Mantilla AR, Oyola García AE, Quispe Ilanzo (2014) afirman que,

“El grado de satisfacción del usuario se mide mediante la diferencia existente entre la expectativa y su percepción. Esta será influenciada por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud. Por tanto, la mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente, que se refleja en quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales. De esta forma, la opinión de los usuarios de los servicios de salud es importante en cuanto a futuros replanteamientos de la planificación de servicio y en lo referente a la participación de la comunidad en la orientación y ordenación de dichos servicios”.

El trato humanizado recibido de los funcionarios asistenciales es la característica de la calidad de la atención mejor valorada. La satisfacción del paciente se asocia a una buena información acerca de su enfermedad por parte del médico y personal de enfermería. Por otra parte, la insatisfacción de la persona se relaciona con las omisiones en el proceso de consulta, con el maltrato por parte del médico y con la percepción de mala calidad de atención, los usuarios estaban menos satisfechos con el tiempo de espera para la consulta y para obtener cita, la calidad de los medicamentos, tiempo que demoran los resultados y percepción del monto que aportan por su seguro.

En el marco del Sistema de Gestión de la Calidad, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha establecido estándares, indicadores e instrumentos técnicos que permiten levantar información confiable de la calidad de los servicios de salud, en los que se incluye la satisfacción del usuario”. (p.3).

La satisfacción del usuario en servicios de salud es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar sistemas o programas de salud.

- Evaluar la calidad de los servicios de salud.
- Identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción.
- Asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios.
- La conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual.

## **2.7 Factores de satisfacción**

Existen factores de satisfacción, dentro de ellos individuales, sociales, culturales, contextuales, Con respecto a la información,

- Disponibilidad, obligación que tiene un trabajador de acudir a cumplir funciones labores en el momento en que así se exija.
- Costo, se debe de trabajar con el personal estrictamente necesario y el mínimo de insumos para que la calidad no vaya en deterioro del buen servicio que debe prestar la institución.
- Calidad, conjunto de propiedades que satisfacen necesidades o la percepción que el usuario tiene del mismo para satisfacer sus necesidades.
- Accesibilidad, se utiliza para nombrar al grado o nivel en el que cualquier ser humano, más allá de su condición física o de sus facultades cognitivas, puede usar una cosa, disfrutar de un servicio o hacer uso de una infraestructura.

Con respecto al usuario.

- Madurez y experiencia del usuario: Es un estado que se alcanza cuando el desarrollo físico está completo y es capaz de analizar factores y elementos positiva o negativamente hacia dicho servicio.
- Especialización del usuario: Es la generalización para trabajar en donde cada empleado realiza una diversa gama de actividades de trabajo y cada trabajador tiene un rol determinado.
- Conocimiento: Es un conjunto de representaciones inciertas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos a través de la observación.

## **2.8 Código de ética**

El Código deontológico para la profesión de enfermería (CIE, 2012). Señala que,

Las enfermeras tienen cuatro responsabilidades fundamentales: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de cuidados de enfermería es general. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería. No se hará distinción alguna fundada en consideraciones de nacionalidad, raza, religión, edad, sexo, opinión política o posición social.

La enfermera proporciona servicios de enfermería al individuo a la familia y a la comunidad, y coordina sus actividades con otros grupos con los que tiene relación.

La enfermera y las personas, la primera responsabilidad de las enfermeras es la consideración de las personas que necesitan su atención profesional. Al proporcionar atención, la enfermera crea un medio en el que se respetan los valores, las costumbres y las creencias de la persona. La enfermera mantiene reserva sobre la información individual que recibe y juzga juiciosamente cuando ha de compartirla con alguien.

La enfermería y el ejercicio de la enfermería, la enfermera es responsable de su actuación profesional y de mantener válida su competencia por medio de una capacitación continua. La enfermera mantiene la máxima calidad de atención posible al aceptar o delegar responsabilidades.

Cuando realiza una actividad profesional, la enfermera debe mantener en todo momento la conducta irreprochable que corresponde a su profesión.

La enfermera y la sociedad, la enfermera comparte con los demás ciudadanos la responsabilidad de iniciar y apoyar actividades que satisfagan las necesidades de salud y sociales de la colectividad. En la calidad de la atención se aprecian componentes de extraordinaria importancia como: dimensión técnica (obligada competencia profesional), dimensión relación (ínter actuación afectiva comunicativa) y entorno ambiental (comodidad), cuya interacción armoniosa permite responder cabalmente a las expectativas de pacientes y familiares.

## **2.9 Referencia Legal para el actuar de enfermería**

Es ilícita toda conducta humana que contradiga al ordenamiento jurídico, o sea que viole un mandato o una prohibición del derecho. En el ordenamiento jurídico las personas declaradas culpables de la acción socialmente peligrosa son responsables y por ello sancionable.

La culpabilidad está muy vinculada a lo político y lo social. Por ello debe y tiene que reprobarse política y socialmente la acción u omisión socialmente dañosa; pues no existe para los profesionales de la salud la responsabilidad sin culpabilidad.

Se debe actuar inteligentemente y con precaución hacia los principios éticos y espirituales de una profesional de la salud, así como del ordenamiento jurídico que protege y regula las relaciones que se establecen entre el profesional y el paciente, pues es una relación jurídica que engendra derechos y obligaciones.

Leyes que regulan el ordenamiento de la atención de la salud, podemos citar,

La Constitución Política de la Republica (1986) establece, “Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”. (Artículo 94)

Congreso de la República, (Decreto 90-97). Artículo 4°. Establece, “el estado "...desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud”.

Congreso de la República (Código de Salud de Guatemala, 1997). Señala,

“Que la constitución Política de la Republica organiza el estado para proteger a la persona ya a la familia, para alcanzar el bien supremo en la realización del bien común y le asigna, los deberes de garantizarles a los habitantes de la república, la vida, la seguridad, y el desarrollo necesario de la persona. (p. 02)”.

Ley de regulación del ejercicio de enfermería (07-2007), establece, “La actividad de la enfermería comprende coadyuvar al cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; bajo la dirección y supervisión de la autoridad inmediata superior de enfermería de acuerdo a la organización técnica y administrativa de la institución respectiva”. (Artículo 2)”

## **2.10 Deberes fundamentales de enfermería**

Ley de regulación del ejercicio profesional (07-2007) establece, los siguientes deberes,

- Conocer principios básicos del sistema Nacional de salud.
- Conocer y cumplir las normas, métodos y procedimientos que regulan el ejercicio de su actividad. Conocer, acatar y cumplir las disposiciones y normas de trabajo.
- Conocer y cumplir las funciones inherentes al puesto de trabajo.
- Orientar en su actividad a las personas, familias y miembros de la comunidad.
- Usar el uniforme reglamentario.
- Ser amable, cortés, paciente.

- Mantener informados a pacientes, familiares y otras personas interesadas en el proceso salud-enfermedad acorde a los límites de su competencia.
- Mantener informados a pacientes, familiares y otras personas interesadas en el proceso salud-enfermedad acorde a los límites de su competencia.
- Asistir puntualmente al trabajo.
- Sustituir a un compañero de trabajo en casos necesarios.
- comunicar con anticipación a los niveles correspondientes las ausencias al trabajo y los motivos de las mismas.
- Solicitar al nivel superior para su aprobación los cambios de turno cuando exista una necesidad.
- Promover y mantener las mejores relaciones humanas en las actividades con sus compañeros de trabajo.
- Observar las reglas de convivencia dentro del colectivo de trabajadores de su unidad, conforme a las normas que sustentan la moral socialista.
- Evitar conversaciones ajenas al contenido de su ocupación en el horario de trabajo.
- Contribuir al mantenimiento y conservación de la propiedad social.
- Ahorrar y cuidar los instrumentos, equipos y materiales que se confíen para el desempeño de sus labores, no utilizándolos en cuestiones ajenas a los fines destinados.
- Cuidar el orden y limpieza en el puesto de trabajo.
- Cumplir normas de protección física.
- Mantener la superación continua en el orden cultura, técnico y político.
- Desarrollar actividades con fines educativos a pacientes, familiares y miembros de la comunidad.
- Participar en el proceso docente-educativo para la formación integral de los estudiantes.
- Participar en reuniones y asambleas.
- Cumplir los deberes correspondientes con la defensa de la patria.
- Cumplir y hacer cumplir las actividades que designe el nivel superior.
- Mantener actualizado el colegiado activo.

## **2.11 Motivos de queja más frecuentes entre los pacientes**

Boton Galicia, S. I (2018), sostiene que las quejas más frecuentes son:

“Diagnóstico y tratamiento: Problemas en el diagnóstico o en el tratamiento, resultados adversos o inesperados, sensación de que no se progresa.

Comunicación enfermera-paciente: Inadecuada información o ausencia de la misma, informaciones incongruentes, no respetar la confidencialidad, falta de cortesía o trato inculco, percepción del paciente de mal trato.

Accesibilidad y disponibilidad: Demoras o dificultades para obtener cita, cambios injustificados de cita, no mantener la continuidad del cuidado. (p. 9)”.

Las normas de Atención Integral del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2018), afirma, “Los seres humanos tienen por naturaleza que comunicarse a lo largo de la historia de la humanidad; este proceso es constante y por ende genera entre las personas una interacción que puede mantener a un individuo o a la sociedad en general en una relación mutua. Desde las civilizaciones antiguas, la comunicación ha tenido un papel importante; por ejemplo, cada civilización tiene un código de comunicación como, señales, gestos y formas que son exclusivas para cada cultura. Tomando en cuenta lo anterior para que estas culturas siguieran bajo el mismo estatus, fue indispensable que desarrollaran un lenguaje que les permitiera comunicarse.

La comunicación entonces tiende a ser una herramienta indispensable por la cual se transmite información de cualquier tipo, generando con ello un intercambio de perspectivas, experiencias y opiniones. Sin embargo, aun cuando los seres humanos tenemos la capacidad de comunicar, este proceso no es adoptado con frecuencia o las formas en las que se realizan no son del todo las adecuadas y el mensaje que se desea transmitir no es captado en su totalidad”.

En la actualidad, derivado de los cambios en la población, aspectos demográficos y migratorios, la comunicación se vuelve deficiente, por lo que existen evidencias de que este proceso no se realiza

y que en ciertos sectores como el de la salud existe este problema. En el ambiente hospitalario es frecuente observar que todo el personal tiene un ritmo de trabajo acelerado; sin embargo, la comunicación no puede ser escasa, debe ser constante y existir una relación de compañerismo, que permita a los miembros del equipo de salud realizar sus actividades de manera que el paciente reciba de ellos atención con calidad.

Si bien estos cambios en la población repercuten en la sociedad, el acceso a los servicios de salud se vuelve más demandante y el profesional de enfermería por estar el mayor tiempo con los pacientes tienen una mayor responsabilidad, ya que es común que la paciente acuda a él ante cualquier duda; sin embargo, por la carga de trabajo, falta de tiempo o por omisión no se realiza esta labor fundamental.

Desde hace mucho tiempo, se ha caracterizado la relación enfermera paciente como un “modelo de paternalismo” enfermero, que no es más que la actitud del profesional que considera al enfermo incapacitado para poder decidir sobre su propia situación de incapacidad y para la aplicación por sí mismo de los cuidados y de los procedimientos, y técnicas que le pueden ser de ayuda. En muchas ocasiones la actitud del profesional de enfermería se ha caracterizado por no dar ninguna información al enfermo sobre lo que se le realiza, y le ha restado importancia a su situación de enfermedad con el propósito de evitarle, pero dejando al enfermo sin poder decidir, por desconocimiento de la realidad sobre temas que atañen a su salud.

#### 2.11.1 Abordaje integral de las personas

Normas de Atención Integral (2018), del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, establece: “Para proteger y contribuir a la realización progresiva del derecho a la salud de la población, es necesario que el Estado genere las condiciones para que todas las personas, (inclusive las de otras nacionalidades y sin importar su condición migratoria), tengan acceso a la salud y reciban una atención integral y diferenciada, llevando a cabo acciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, detección y atención oportuna, según la etapa del curso de vida en la que se encuentren. Para proveer atención de calidad, es deber del personal de salud, generar



la confianza y credibilidad en los servicios, especialmente los del primer y segundo nivel de atención, ya que éstos se convierten en la puerta de entrada y se realiza el primer contacto con las personas, en su entorno cultural. Desde este primer contacto, es primordial propiciar lazos de confianza entre las personas usuarias y el personal del servicio de salud, con un trato respetuoso y digno, asegurando la privacidad y confidencialidad en la atención”.

La atención se brinda a través de un proceso dinámico, en el que interactúan el personal de salud y las personas usuarias, permitiendo conocer las necesidades y dudas que tienen sobre su salud, para prevenir la aparición de problemas relacionados, detección y tratamiento oportuno a través de decisiones apoyadas en directrices de carácter normativo. Esta interacción busca también disminuir los factores de riesgo y potenciar los factores que protegen la salud individual y favorecen la toma de decisiones que intervienen en el control respecto de su salud.

El curso de vida comienza en la concepción gestación, continúa con el nacimiento, niñez, adolescencia y juventud para avanzar a la vida adulta, donde todo ser humano atraviesa procesos continuos de cambios que culminan con la etapa de persona mayor. El personal de salud juega un papel clave al estar capacitado, poniendo en práctica habilidades adecuadas para cumplir con las normas y aspectos éticos. Esto ayuda a ganar una mayor comprensión sobre las características y necesidades de la población con la que se trabaja, sus diferentes concepciones sobre la salud y la enfermedad y permite adecuar la atención a las necesidades locales, culturales y sociales como el estilo de vida, la cosmovisión y prácticas de las personas que acuden a recibir atención en salud.

Además de una atención integral, también se brinda atención diferenciada, individualiza las acciones, de modo que toda persona que asista, salga satisfecha, conforme al nivel de resolución. Todas las acciones que se llevan a la práctica, se acompañan del enfoque de género y de pertinencia intercultural, ya que existen enfermedades y problemas que afectan la salud como resultado de factores biológicos, sociales y culturales, con mayor frecuencia en unos grupos que en otros. Los módulos contenidos en la presente norma para la atención a las personas son siete, de los cuales

seis corresponden a cada una de las etapas del curso de vida y el séptimo además identifica los criterios y acciones para atender morbilidades específicas.

## **2.12 Modelo de Enfermería**

El modelo que se aplica en la presente investigación es la Teoría de enfermería de Hildergard Elizabeth Peplau, Alvarado, K. G. et al. (2012). Resume el modelo, para Peplau la enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades. Define salud como palabra símbolo que implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria.

La relación interpersonal entre enfermera y paciente puede llevarse a cabo en diferentes entornos, hospital, escuela, comunidad, etc., con el objetivo de mejorar la salud, aumentar el bienestar y atender a las necesidades. Se trata de actuar en lugar de la persona o paciente, actuar orientándole, actuar manteniendo y mejorando su estado físico y psíquico, actuar mediante la instrucción, etc.

En este modelo las acciones son realizadas tanto por el paciente como por la enfermera a través de la interrelación personal. La meta se puede considerar alcanzada cuando el paciente alcanza al máximo grado de crecimiento personal y de salud dentro de sus limitaciones. La dinámica que hace progresar la actividad es la capacidad de los sujetos (tanto enfermera como paciente) para poder establecer relaciones interpersonales aprender y desarrollarse. El objetivo de este modelo de enfermería es ayudar al paciente y al grupo comunitario a conseguir la salud de forma que enfermera y paciente alcancen el mayor grado de desarrollo personal.

### **2.12.1 En relación enfermera-paciente describe cuatro fases**

- Orientación, en esta fase el paciente tiene “una necesidad insatisfecha” y por tanto precisa apoyo profesional. La enfermera le ayuda a reconocer y entender sus problemas.

- Identificación, el paciente se relaciona se identifica con quienes pueden ayudarlo. La enfermera le ayuda a desarrollar fuerzas positivas para llegar a satisfacer sus necesidades.
- Explotación, el paciente intenta aprovechar al máximo todo lo que se le brinda a través de su relación con la enfermera.
- Resolución, los objetivos iniciales van cambiando progresivamente, y en la medida que el paciente se hace menos dependiente se va liberando de su identificación con el enfermero/a.

En relación enfermera-paciente, Peplau llega a describir seis funciones diferentes a desarrollar.

- Papel del extraño, el enfermero es, en primera instancia, para el paciente, un extraño. Es necesario establecer con el paciente una relación aceptándolo tal y como es, sin juicios de valor sobre su persona. En esta fase la relación enfermero-paciente no está aún personalizada, y se correspondería con la identificación.
- Papel de persona-recurso, la enfermera da respuestas específicas a las preguntas del paciente en lo relativo a su salud, es muy importante que estas se den de acuerdo con la personalidad y capacidades intelectuales del paciente.
- Papel docente, la autora habla de dos categorías de enseñanza a los enfermos: enseñanza instructiva, basada en dar a las personas la información necesaria, y enseñanza experiencial basada en utilizar la experiencia del paciente como base para el aprendizaje (aprender la propia experiencia).
- Papel conductor, el profesional de enfermería ayuda al paciente enfermo a través de una relación de cooperación y de participación activa.
- Papel de sustituto, el profesional de enfermería desarrolla un papel de sustituto de alguien. Posteriormente es necesario ayudarlo a diferenciar, puesto que hay que establecer los campos de dependencia e independencia en la relación enfermero- paciente.
- Papel de consejero, es el papel que Peplau le da mayor importancia en la enfermería psiquiátrica. El consejo funciona en la relación, de manera que las enfermeras/os responden a las necesidades de sus pacientes, ayudando a que recuerden y entiendan completamente lo que le sucede en la actualidad, de modo que pueda integrar esa experiencia en vez de disociarla de las demás experiencias de su vida. (p. 1-3)

## **2.13 Centro de Salud de Sanarate**

El centro de salud de Sanarate tipo ‘B’ está a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene adscrito un Centro de Cuidado Maternal, además de puestos de salud ubicados en las comunidades de San Miguel Conacaste, Barranquillo, Sinaca Cerro Blanco, San Juan las Flores, Quebrada Grande, El Florido. Desarrolla los 20 programas de salud, con prioridad en el programa de salud alimenticia, programa de salud integral de la mujer y salud reproductiva, programa de agua y saneamiento, programa de infecciones de transmisión sexual, programa de dengue, malaria y tuberculosis, programa de salud integral de la niñez y de la adolescencia, y programa género e interculturalidad.

El personal que presta el servicio de salud en el centro de salud 1 director médico, dos de enfermeros en los renglones 182 -011, auxiliares de enfermería 16 renglón 011 y 10 renglón 182, 4 auxiliares contratos municipales. (fuente Sala Situacional Centro de Salud Sanarate). La atención de enfermería en los centros de salud se ha visto marcada por falta al cumplimiento de las normas de atención de salud, una mala atención por parte del personal que brinda servicios y falta de compromiso profesional.

### **2.13.1 Centro de Salud su Visión y Misión**

- **Visión**

Somos un Centro de Atención Permanente que brinda un servicio de salud con los valores Humanos de :calidad, eficiencia, equidad, íntegro y calidez enfocada a los programas de promoción, prevención recuperación en la atención en la Salud-Enfermedad a la población en general, contribuyendo al recuperación y mantenimiento de la salud, haciendo énfasis en el materno infantil, fortaleciendo los actores sociales, culturales para la atención integral a sí mismo para un desarrollo próspero de nuestro municipio.

- Misión

El centro de atención permanente tiene como propósito, reducir la morbi-mortalidad general, materno infantil en la población sanarateca, mediante de intervenciones de promoción, prevención y recuperación en la atención de la salud, fortaleciendo a los actores sociales y toma de decisiones en forma oportuna, previniendo daño a la población en general, atendiendo por cualquier evento actual y artificial que suceda, así se contribuye a la salud de la población.

## **Capítulo 3**

### **Marco Metodológico**

#### **3.1 Objetivos**

##### 3.1.1 General

Determinar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro de Salud de Sanarate, del departamento de El Progreso.

##### 3.1.2 Específicos

3.1.2.1 Identificar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del centro de salud de Sanarate, del departamento de El Progreso.

3.1.2.2 Describir la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del Centro de salud.

3.1.2.3 Determinar los factores que influyen en la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del centro de salud de Sanarate El Progreso.

### 3.2 Variables y su operacionalización

Tabla # 1

Variables y su operacionalización

Variable	Definición del concepto	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento y preguntas
Satisfacción de la atención que recibe el usuario del personal de enfermería en el Centro de salud tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso.	Un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo o el impacto final en la salud y la máxima satisfacción del paciente.	Alto nivel de excelencia profesional, haciendo uso eficiente de los recursos con mínimo riesgo e impacto en la salud, con una máxima satisfacción del paciente.	Características Sociodemográfica; Edad Sexo Raza Sabe leer y escribir  Proceso de la atención   Actitudes, habilidades, destrezas	1. Edad____Sexo____ 2. Raza: Ladino ____ Maya____ Garífuna____ Xinca____  Sabe leer y escribir 3. Sí ____ No ____          1. ¿El personal de enfermería se presentó e identificó con su nombre y apellido antes de inicia la atención?  Siempre Algunas veces Nunca  2. ¿El personal de enfermería cuándo se dirige a su persona lo llama por su nombre?  Siempre Algunas veces Nunca

			<p>Satisfacción de enfermería</p>	<p>3. ¿El personal de enfermería le controla sus signos vitales en las consultas? Siempre Algunas veces Nunca</p>
			<p>Cuidado humanizado</p>	<p>4. ¿Se sintió protegido en su intimidad y privacidad, durante la atención y realización de procedimientos?  Siempre Algunas veces Nunca</p> <p>5. ¿El personal de enfermería le explican los procedimientos o exámenes que le van a realizar?  Siempre Algunas veces Nunca</p> <p>6. ¿El personal de enfermería le explican en forma sencilla y clara la administración de los medicamentos y los cuidados que debe de seguir en casa?  Siempre Algunas veces Nunca</p>



			Interculturalidad	<p>7. ¿Cuánto tiempo esperó para recibir atención del personal de enfermería?</p> <p>Menos de una hora De 1 a 2 horas Más de 2 horas</p> <p>8. ¿El personal de enfermería han mostrado respeto por sus creencias y costumbres en su problema de salud?</p> <p>Siempre Algunas veces Nunca</p> <p>9. ¿El personal de enfermería lava sus manos antes y después de brindarle atención?</p> <p>Siempre Algunas veces Nunca</p> <p>10. ¿Usted se presentó al servicio solo o con su familia?</p> <p>Sí No</p> <p>11. ¿Le solicitaron examen de laboratorios?</p> <p>Sí No</p>
--	--	--	-------------------	---

				<p>12. ¿le explicaron dónde hacerse sus laboratorios? Sí No</p> <p>13. ¿Le explicaron como tomar los medicamentos indicados por el medico? Sí No</p> <p>14. ¿Se sintió satisfecho con la atención que le brindo el personal de enfermería ? Sí No</p> <p>15. ¿Le indicaron próxima cita? Sí No</p>
--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia. Octubre de 2019.

### 3.3 Población y muestra

#### 3.3.1 Población

Son 163 usuarios que asisten al Centro de Salud tipo B Sanarate, El Progreso.

#### 3.3.2 Muestra.

No se aplicó fórmula para identificar la muestra, se aplicó la encuesta a una población de 163 usuarios los que asistieron al Centro de Salud eb 24 horas.

### **3.4. Sujetos de Estudio**

El estudio está dirigido a 163 usuarios que solicitaron atención en el Centro de Salud tipo B Sanarate, El Progreso.

### **3.8 Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **3.5.1. Criterio de Inclusión**

Usuarios que asisten a consulta en el centro de salud Sanarate y que aceptan participar en el estudio.

#### **3.5.2 Criterios de Exclusión**

- Pacientes que no deseen participar en el estudio
- Pacientes con limitaciones física (sordo, ciegos, sordomudos etc.) Estas limitaciones imposibilitan al paciente el escuchar indicaciones y leer el cuestionario.

### **3.6 Diseño de la investigación**

El enfoque que se utilizó en el estudio es el cuantitativo el cual se abordó un instrumento de 15 preguntas mixtas que mide las variables propuestas para su aplicación se utilizó la técnica de entrevista individual. Con tipo de estudio descriptivo porque permite especificar las características y perfil de los encuestados (Samperio, 2014, p.92). y es de Corte Transversal, porque tiene tiempo de inicio y de finalización, a corto tiempo, dio inicio mes de julio y finalización septiembre 2019. Después de la Recolección de datos del estudio de campo, se procedió al ordenamiento del instrumento utilizado. En la tabulación de datos, la técnica manual por paloteo, se agrupó de acuerdo a la respuesta o respuestas obtenidas. Se utilizó el programa Excel. Al finalizar la tabulación de datos se inicia la presentación de los datos en gráficas con su análisis respectivo, que surgen de la comparación entre el marco teórico y los resultados obtenidos, de donde surgen las conclusiones.

### **3.7 Análisis estadístico**

Aprobado el protocolo y presentado a la asesor y revisor asignados por la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, de la Universidad Panamericana, elaborado de acuerdo a lineamientos de tesis. La muestra está conformada por 163 usuarios que fueron atendidos en 24 horas, 2,019. Se realizó encuesta, serie de preguntas que se realizó a los participantes del estudio con el objetivo de obtener los datos a recolectar de acuerdo al tema; preguntas dirigidas, con 15 preguntas que fueron seleccionadas para evaluar la satisfacción de la atención que brinda el personal de enfermería. Previo se realizó estudio piloto en el Centro de ancianos de adulto mayor mis años dorados y para el trabajo de campo se solicitó el permiso a las autoridades correspondientes.

### **3.8 Aspectos éticos legales**

El estudio no se contrapone con las normas éticas y conductuales con la que se debe desarrollar una investigación, teniendo en cuenta los principios deontológicos y éticos de justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia, donde el anonimato de las personas encuestadas está garantizado, así como la veracidad de los datos ingresados a la base de datos y los resultados que se dan en esta investigación.

Se aplicaron aspectos ético legales en el proceso de investigación, respetando siempre la integridad humana y velando siempre por el beneficio de los pacientes, gremio, institución y país, además de tomar en cuenta que los pacientes pueden decidir sobre sí mismos, aplicando los principios de que el paciente necesita.

- Autonomía

Este principio se aplicó permitiendo que los usuarios respondieran la encuesta sin influir en sus respuestas, respetando la decisión de responder o no a cada pregunta.

- Confidencialidad

Los datos obtenidos no serán divulgados, es decir no se hará público la identidad de los participantes.

- Permiso Institucional

Se realizó solicitud escrita al Coordinador del Centro de Salud para obtener la autorización y llevar a cabo el estudio con libertad.

- Consentimiento informado

A los participantes en el estudio se les permitió decidir su participación en el estudio. “Supone que los participantes cuentan con información adecuada respecto de la investigación, que son capaces de comprenderla y de ejercer su libre albedrío, el cual les permite aceptar o declinar voluntariamente la invitación a participar” (Polit, D. F. y Hungler B. P. 2000: p. 138). Podrán retirarse en el momento que lo deseen.

## **Capítulo 4**

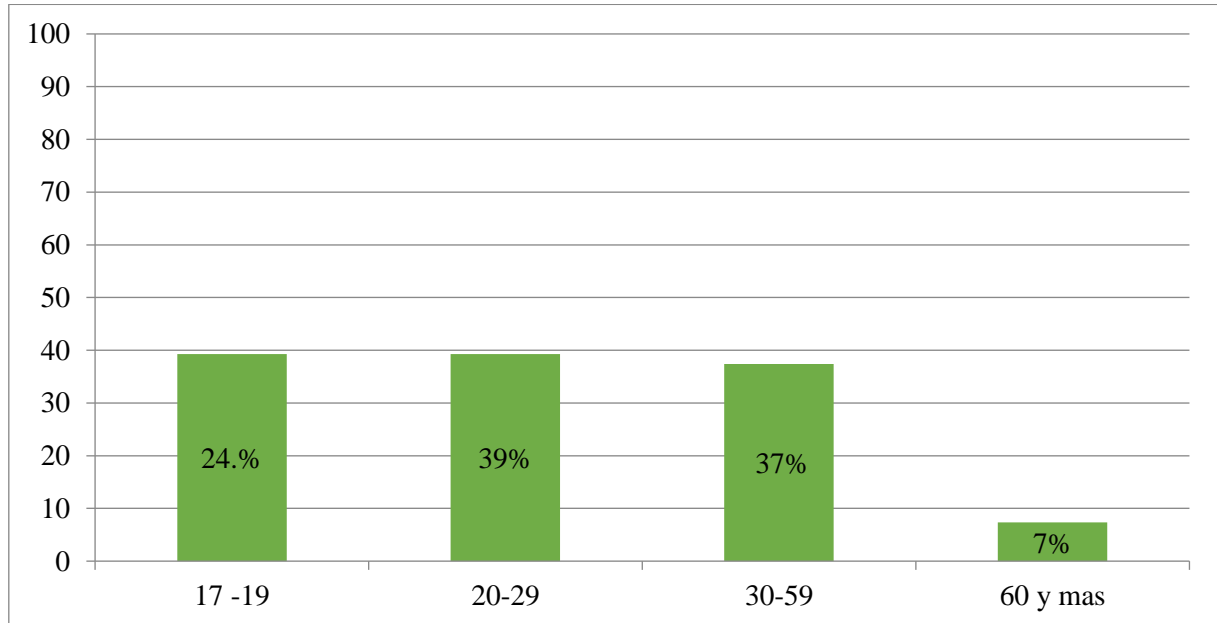
### **Análisis y Presentación de Datos**

#### **Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del centro de salud tipo B del municipio de Sanarate del departamento del El Progreso, periodo de julio a septiembre-2019**

El presente estudio se llevó a cabo con la participación de 163 encuestados que son usuarios del centro de salud de Sanarate. La implementación de la evaluación de la calidad de esta institución brindara un estudio para mejorar la atención que le brinda el personal de enfermería de centro de salud de Sanarate.

**Gráfica # 1**

**Edad de los pacientes encuestados**

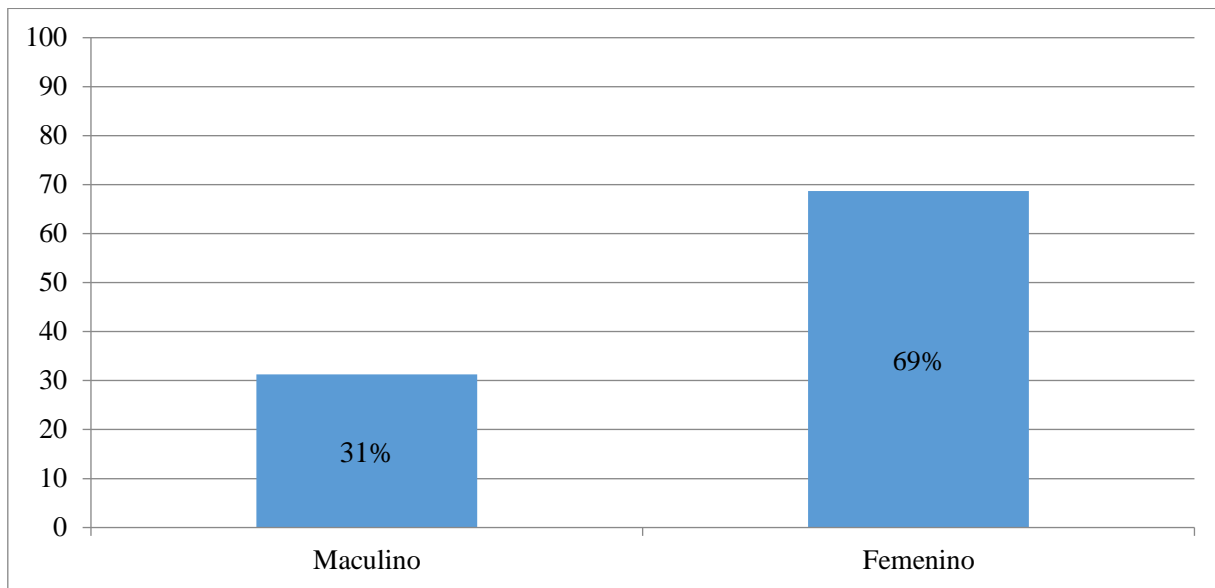


Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

La grafica demuestra que el 39 % de usuarios encuestados están comprendidos en las edades de 20 a 59 años clasificando los ciclos de vida de la adolescencia y juventud.

Las personas encuestadas son un porcentaje del 5% de los usuarios del centro de salud de Sanarate, las edades se encuentran conformadas dentro del ciclo de vida de la adolescencia, juventud y adultez.

**Gráfica # 2**  
**Sexo de pacientes encuestados**



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

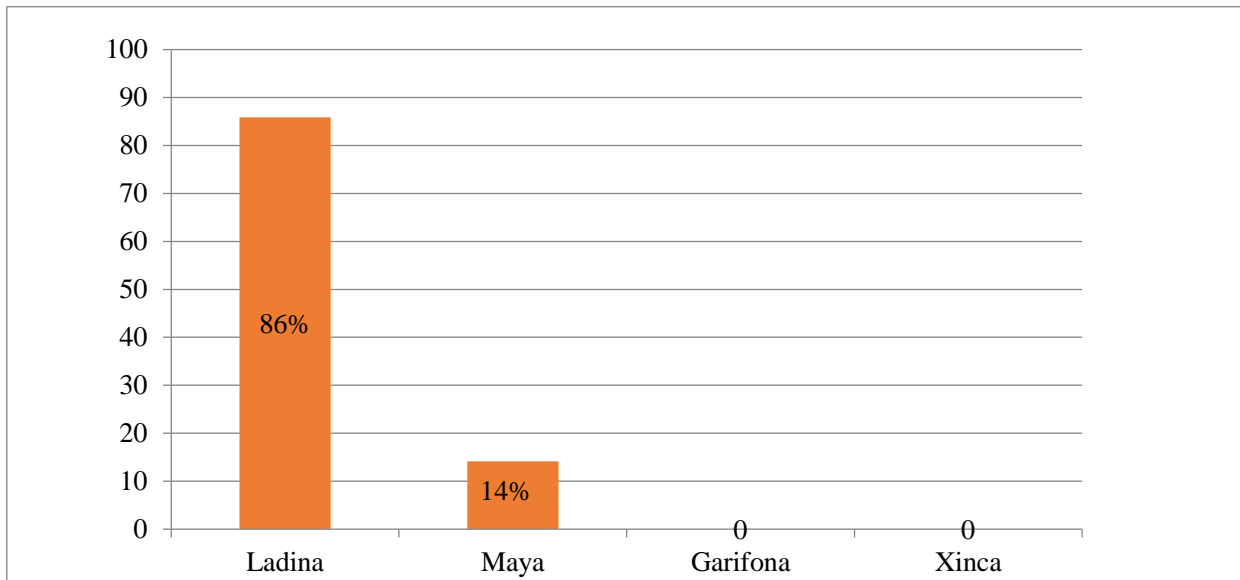
En la gráfica se evidencia que un 69 % corresponde al sexo femenino es el que busca con más frecuencia la atención de salud, preocupadas por su autoprotección y la atención integral de la familia.

En la participación de los encuestados el sexo que más frecuenta el centro de salud de Sanarate es el sexo femenino, este sexo se caracteriza por su perseverancia protectora de la vida y busca el autocuidado para los que le rodean.



**Gráfica # 3**

**Grupo étnico de las personas encuestadas**



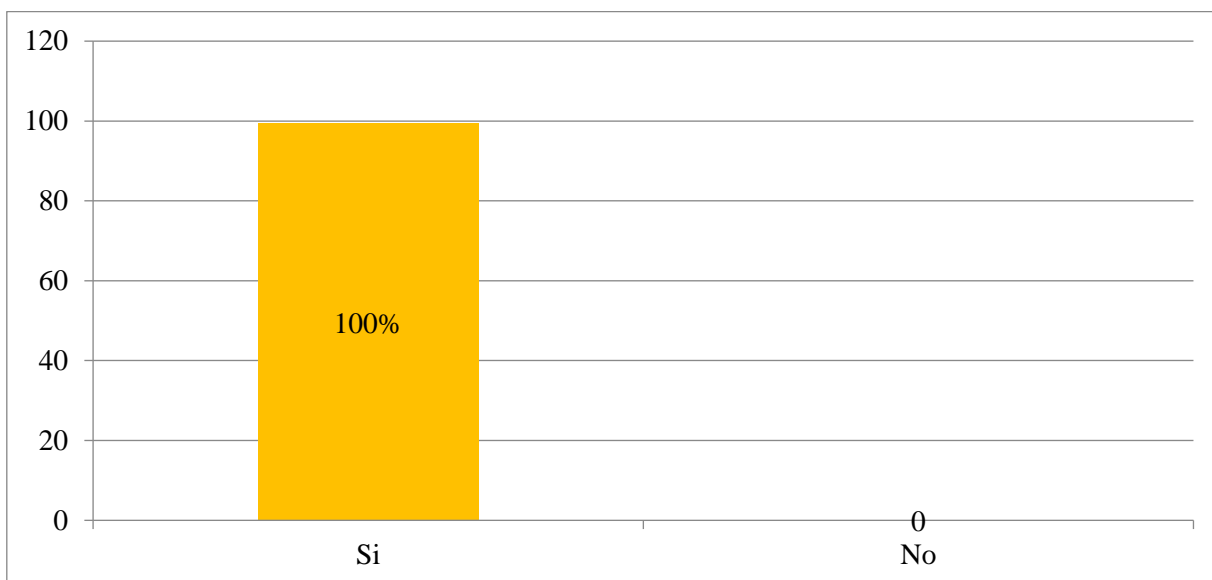
Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

El mayor porcentaje de personas encuestadas es del grupo étnico ladino que se representa con el 86%, el menor es del grupo maya.

En el municipio de Sanarate el grupo étnico relevante es el ladino, con un bajo porcentaje de población maya migrante.

**Gráfica # 4**

**Personas encuestadas que saben leer y escribir**



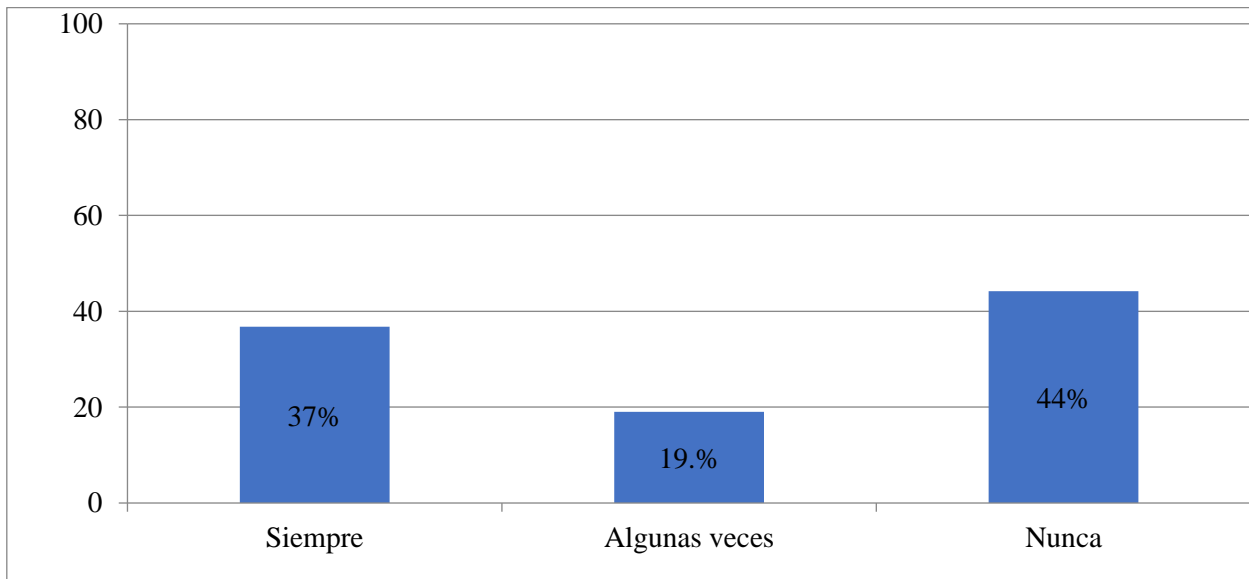
Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

El 100% de los encuestados saben leer y escribir factor que favorece al momento de recibir información en salud.

El municipio de Sanarate tiene un porcentaje bajo en analfabetismo según Conalfa informe 2017.

### Gráfica # 5

**El personal de enfermería se presentó e identificó con su nombre y apellido antes de iniciar la atención**



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

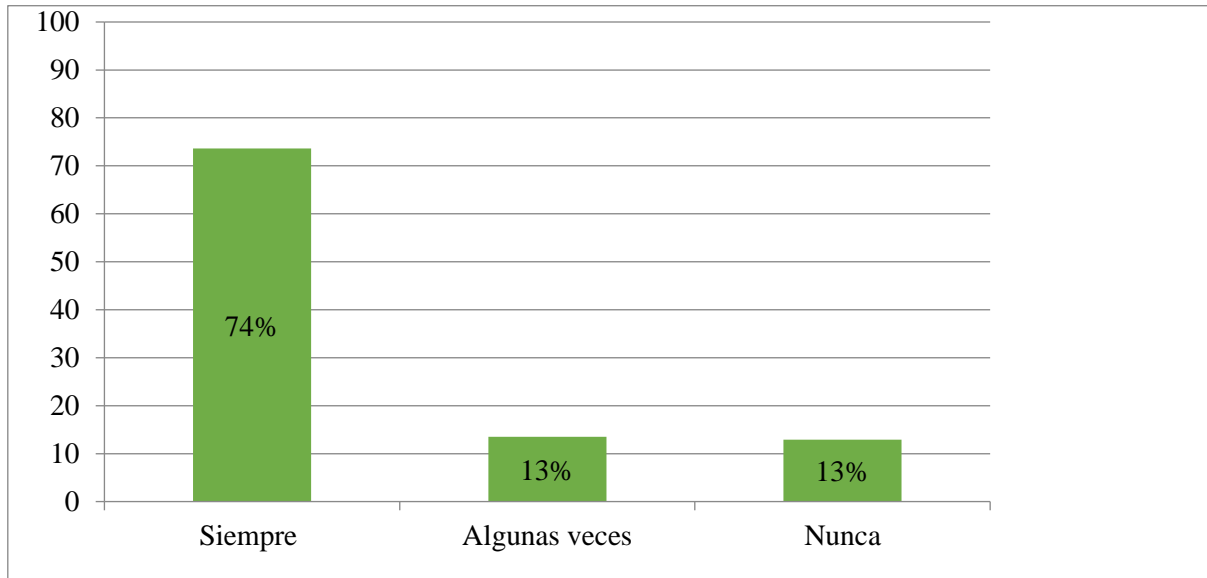
La grafica nos demuestra que el 44% de las personas encuestadas respondieron que el personal de enfermería nunca se presenta por su nombre y el 37% siempre que si se presentan.

Según el modelo CARE Q (1981)

Es de suma importancia la identificación ante el usuario para que exista una interacción adecuada entre paciente-enfermera, el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, para cubrir aquellas expectativas que se presente con el fin de mejorar su salud.

## Gráfica # 6

### El personal de enfermería cuando se dirige a su persona lo llama por su nombre



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

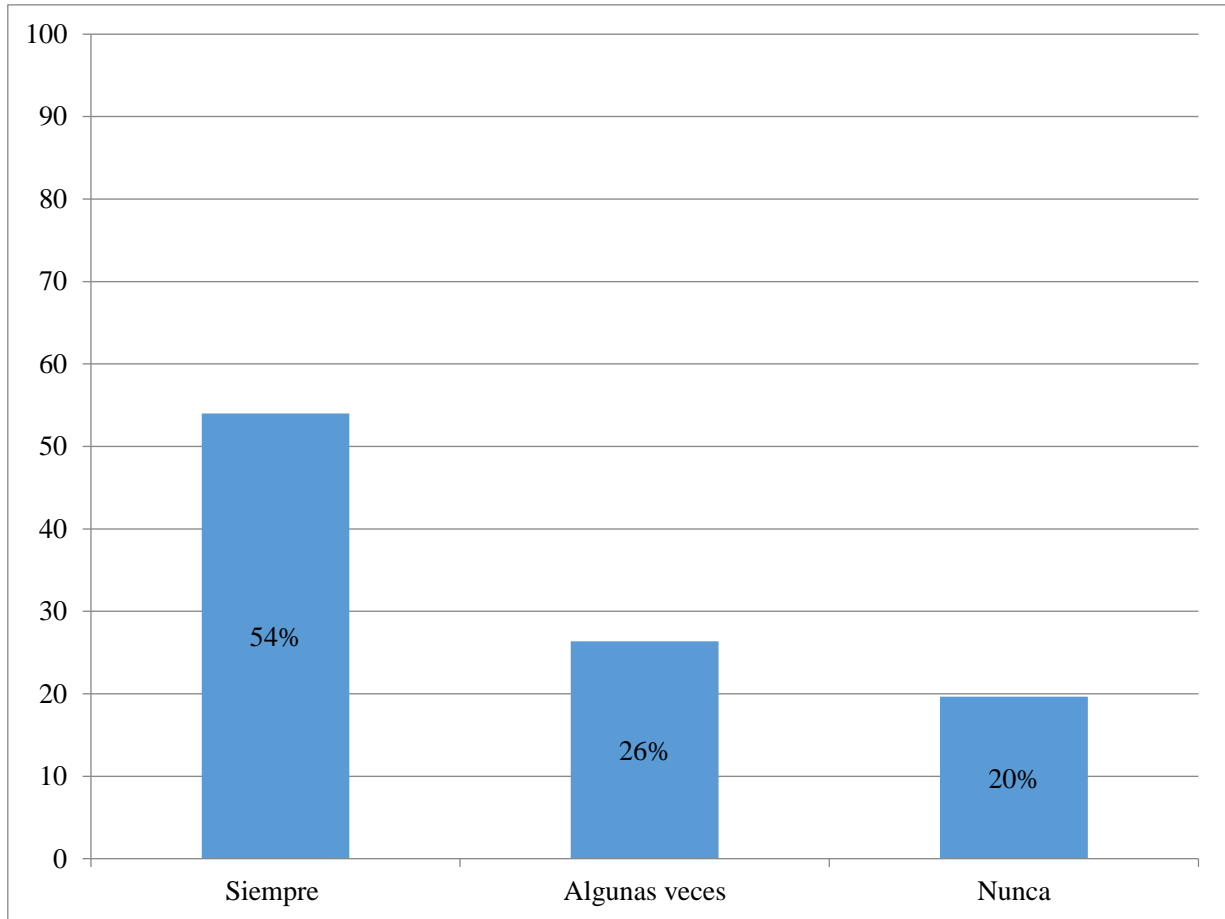
El 74 % del personal de enfermería llama al paciente por su nombre y el 13 % algunas veces y 13 % nunca. Llama la atención que el personal de enfermería al brindar atención al usuario no lo llame por su nombre, es importante hacer un enlace como lo es el llamarlo por su nombre, esta acción mejora la comunicación en la relación enfermera-paciente.

Castro, R., Moreno R., & Paredes S. (2016). Señala que,

“Se define como la habilidad para establecer la interrelación enfermera paciente mediante un conjunto de características, acciones y la relación empática, para el logro o restauración de la salud del paciente o usuario.

**Gráfica # 7**

**El personal de enfermería controla sus signos vitales en las consultas**



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

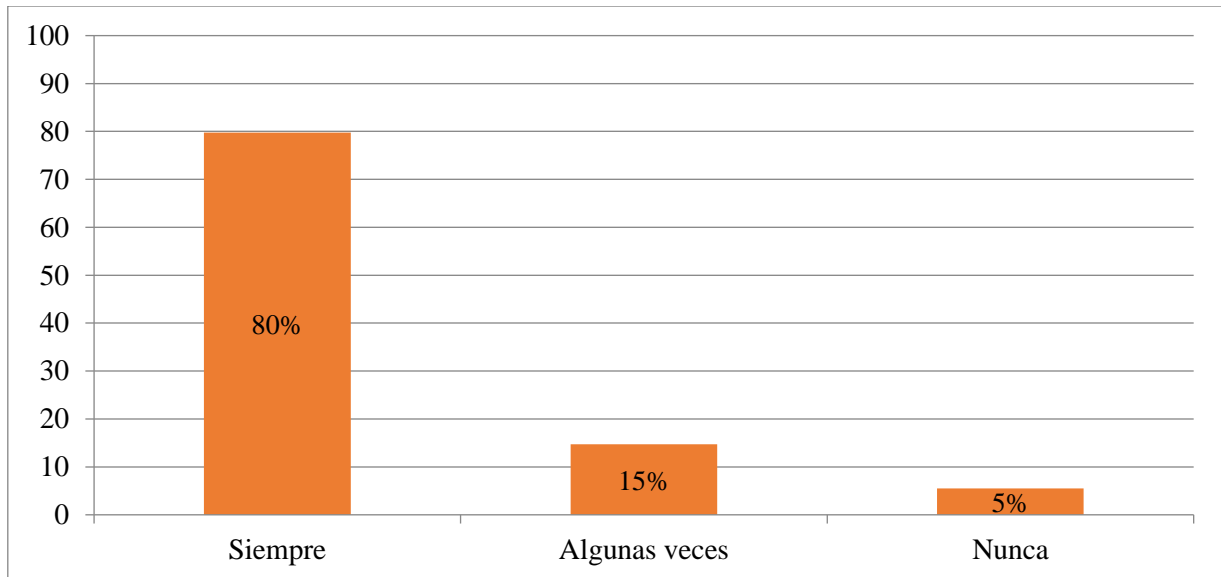
El 54% de los encuestados se les toma sus signos vitales cuando llegan a consulta, es parte importante para conocer el estado de salud del paciente.

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017). Señala que,

“Las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, pero también pueden causarle daño. Los eventos adversos pueden deberse a problemas en las prácticas, los insumos, los equipos o los procedimientos, todo ellos elementos de un sistema”.

**Gráfica # 8**

**Se sintió protegido en su intimidad y privacidad, durante la atención de procedimientos**



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

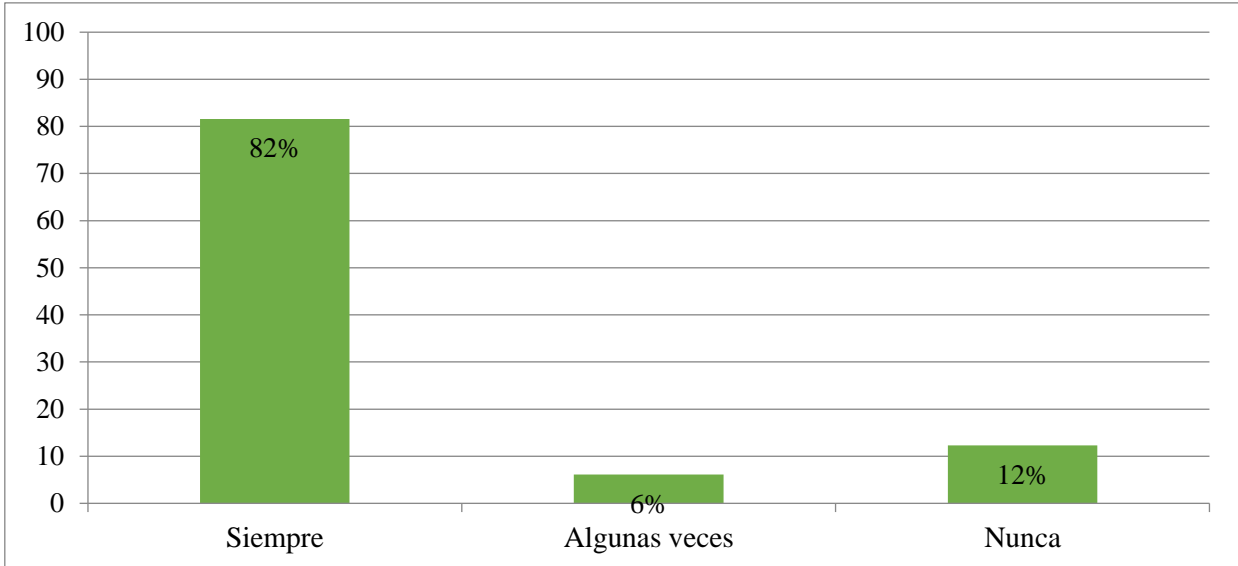
El 80% de los encuestados se sienten protegidos en su privacidad, el personal de enfermería cumple con el respeto a la individualidad.

Según servicio de Vasco de Salud (s/f), afirma que,

Proporcionarle comodidad al realizar evaluaciones y procedimientos que beneficie, favoreciendo un entorno que pueda influenciar en el bienestar del paciente.

**Gráfica # 9**

**El personal de enfermería le explica los procedimientos o exámenes que le van a realizar**



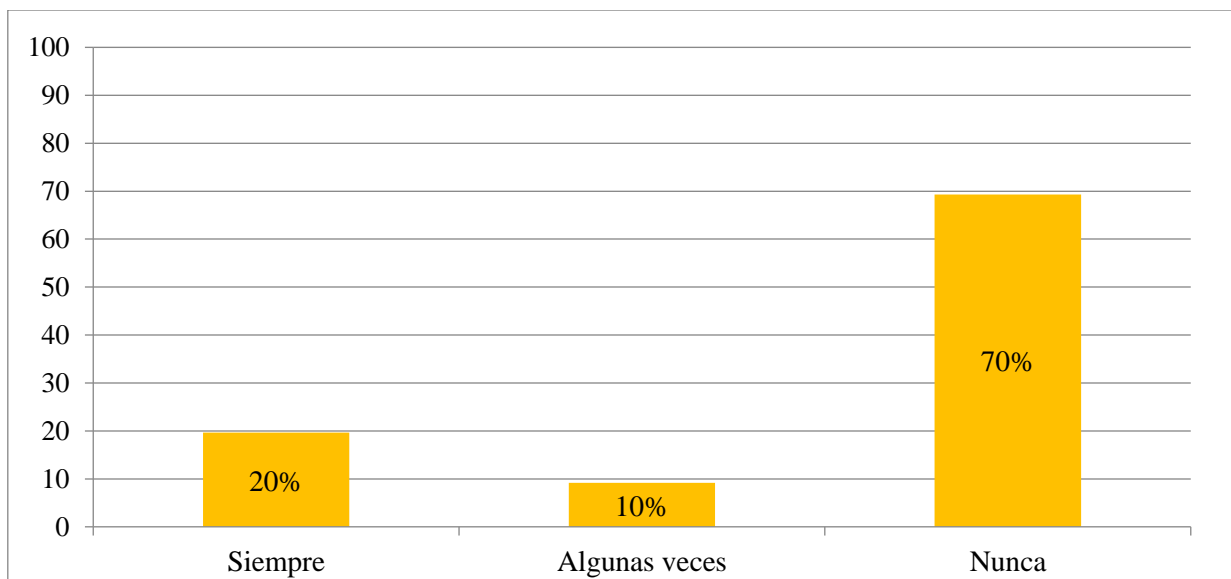
Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

El 82 % de los encuestados recibieron explicación de los procedimientos y un 12 % indica que nunca recibió explicación.

“El humanismo se manifiesta en la comprensión, la generosidad y la tolerancia que caracteriza en todo tiempo a los hombres impulsores de la civilización “(Marañón, 2012). En atención de calidad se debe explicar los procedimientos a realizar por parte del personal de enfermería así disminuye el stress que el paciente padece a lo desconocido y posiblemente doloroso.

**Gráfica # 10**

**El personal de enfermería le explica en forma sencilla y clara la administración de los medicamentos y los cuidados que debe seguir en casa**



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

El 70% de los encuestados no recibió explicación de la administración de los medicamentos que deberá tomar en casa, un 20 % indican que siempre recibe la explicación.

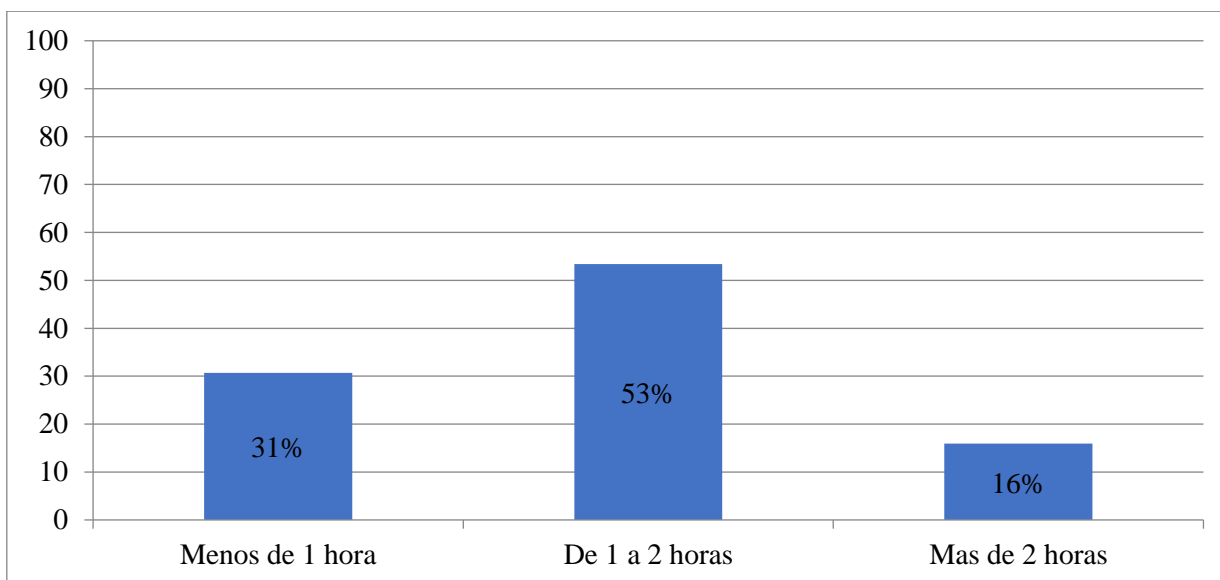
“Calidad social: desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población)”.

Finalmente, en lo que a calidad en salud respecta, una definición que ha ido ganando adeptos es la dada por el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias de los Estados Unidos de Norteamérica y que se refirió a calidad como "el grado por el cual los Servicios de Salud aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y éste consiste con el conocimiento profesional real”.



**Gráfica # 11**

**Cuánto tiempo esperó para recibir atención de enfermería**



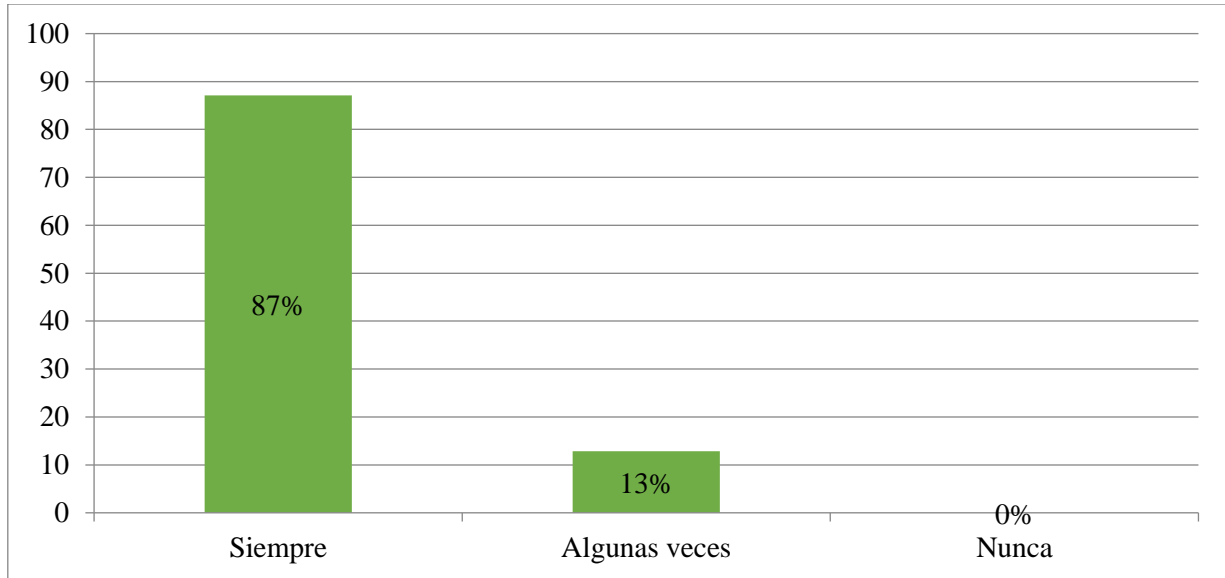
Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

La grafica demuestra que el 53% respondieron que esperaron de 1 a 2 horas, el 31 % menos de una hora. El tiempo de espera para la atención de enfermería es de una hora promedio, debido a que, con antelación, se planifican las actividades de enfermería en el centro de salud.

Brindar atención de enfermería está relacionado con el cuidado individualizado que se brinda a cada paciente de acuerdo a la situación de salud siendo lo fundamental para el profesional de enfermería. En forma general, Leininger M., precisa que “aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana”, Orem D., determina el cuidado como “una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas”. Marriner A. (2003) manifiesta que, los sistemas de enfermería como secuencias y series de actividades prácticas del personal de enfermería actuando con el fin de defender y organizar la continuidad de las acciones del autocuidado de los pacientes. (Silva-Fhon, J., et al. 2015)

**Gráfica # 12**

**El personal de enfermería ha demostrado respeto por sus creencias y costumbres en sus problemas de salud**



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

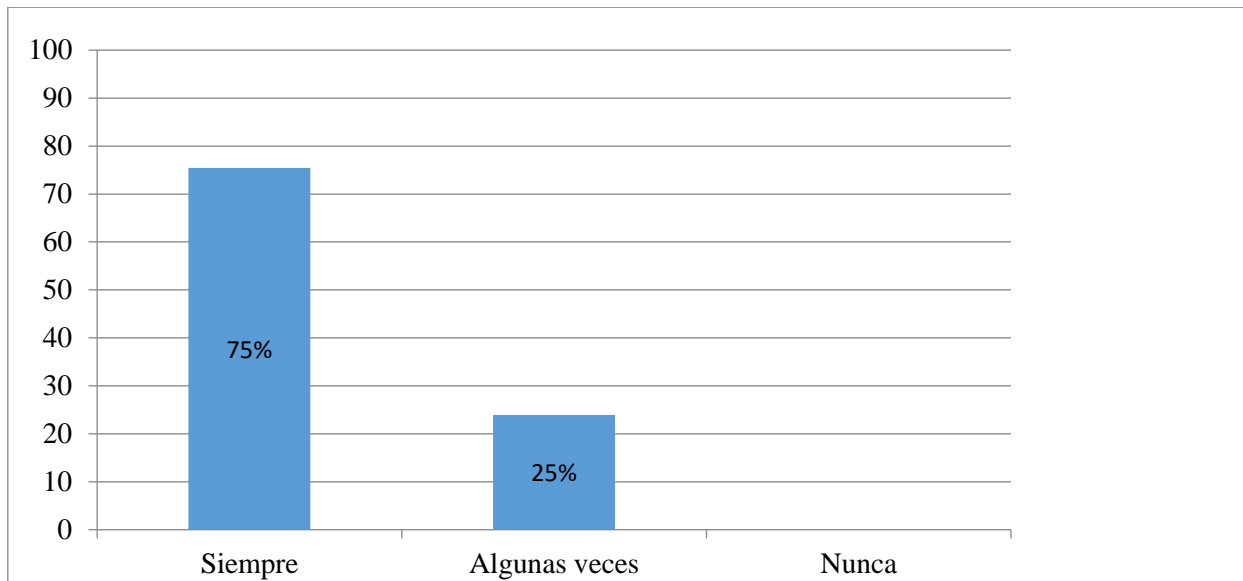
Al 87% de los encuestados siempre se les ha respetado sus creencias y costumbres, el 13 % responde que algunas veces. Es de vital importancia para personal de salud brindar una atención con enfoque de género e interculturalidad.

Es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez, con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.) y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto. Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos, una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como "satisfactor" o no. (Morales, M., 2012).

Todas las acciones que se llevan a la práctica, se acompañan del enfoque de género y de pertinencia intercultural, ya que existen enfermedades y problemas que afectan la salud como resultado de factores biológicos, sociales y culturales, con mayor frecuencia en unos grupos que en otros. (MSPAS, 2018)

**Grafica # 13**

**El personal de enfermería se lava las manos antes y después de brindar atención**



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

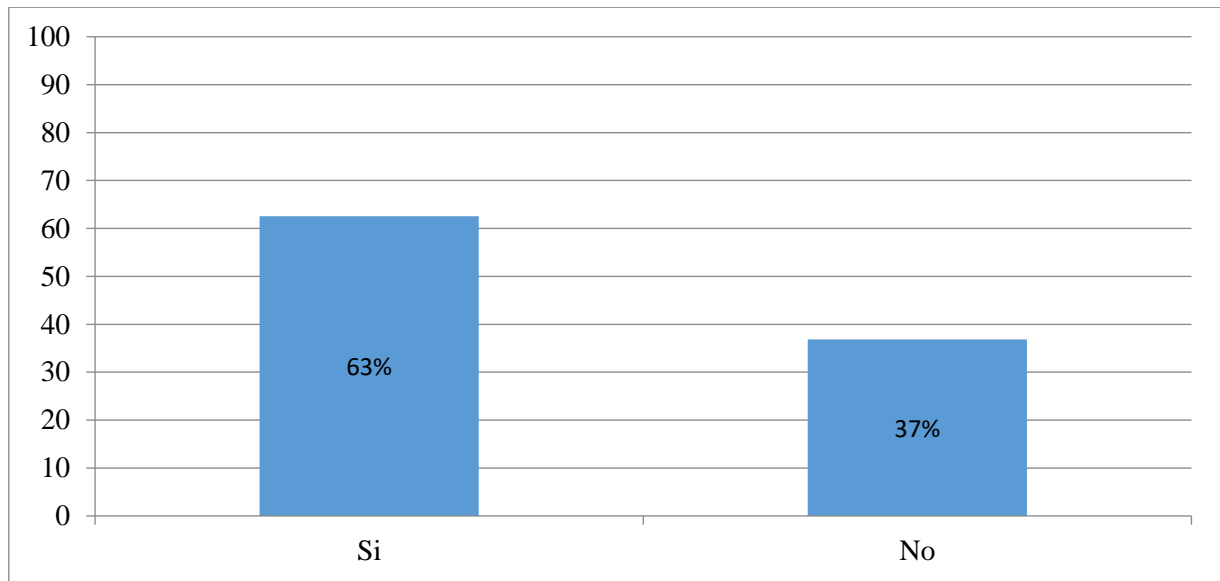
El usuario manifestó un 75 % que el personal de enfermería del centro de salud realizan lavado de manos y algunas veces un 25 %. Cuando realiza una actividad, la enfermera o auxiliar de enfermería debe mantener en todo momento la conducta correcta que corresponde a su profesión.

Morales, C., (2009) estudio titulado: “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Urgencias, frente a la atención de enfermería en una Institución de Primer Nivel de atención de Salud” Mistrato, Santa Fe Bogotá.

Evidencia, la satisfacción con la que el usuario recibe el cuidado de enfermería está relacionado directamente con la calidad ésta requiere tiempo, creatividad, compromiso, previsión, comunicación con el paciente, respeto, continuidad y efectividad entre otros. Por ende, la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería, debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado y en la percepción de la satisfacción del cuidado. Son parte importante el recurso humano de enfermería porque son quienes frecuentemente son los que establecen el primer contacto y las relaciones que se establezcan pueden ser decisivas en la satisfacción del paciente dentro de la institución. (p. 19)

**Grafica # 14**

**Le solicitaron exámenes de laboratorio**



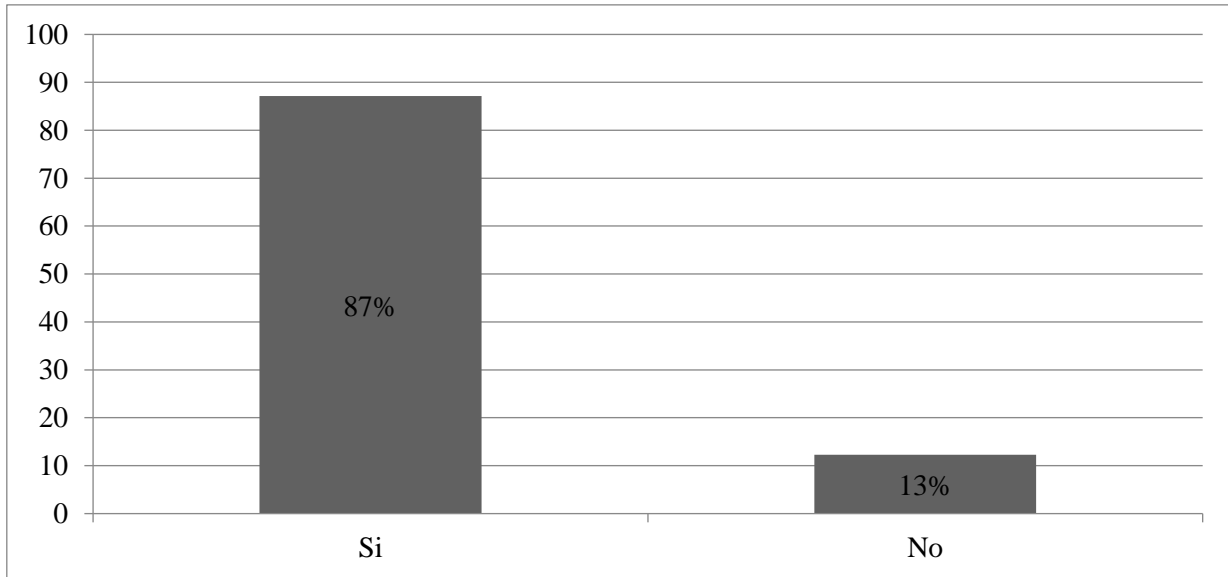
Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

Al 63% de los usuarios se les ha solicitado exámenes de laboratorio y un 37 % manifestó que no, ello indica que los usuarios de acuerdo a su percepción pueden o no obtener satisfacción de la atención.

Según Gonzales Calva (2011). Señala que, “Se entiende la satisfacción como la razón, acción o modo con que se calma y responde totalmente a una queja, sentimiento o razón contraria. La sensación de estar satisfecho, se reduce, por tanto, a lo que es cómodo, próspero o bien se conduce a sentirse complacido o simplemente contento.” Sin embargo, esta concepción de satisfacción es muy limitada y carece del contexto teórico de las necesidades de información, ya que no que tenía sobre un hecho, objeto o fenómeno y que fue lo que provocó una necesidad de información se trata sólo de que el sujeto esté complacido o contento, sino de que responda a necesidades de información que se formaron a través de todo un proceso. Entonces, la satisfacción, enmarcada dentro de la teoría de las necesidades de información, en un medio circundante, a partir de la desaparición de las carencias de conocimiento e información. (p. 05)”.

**Gráfica # 15**

**Le explicaron dónde hacerse los laboratorios**



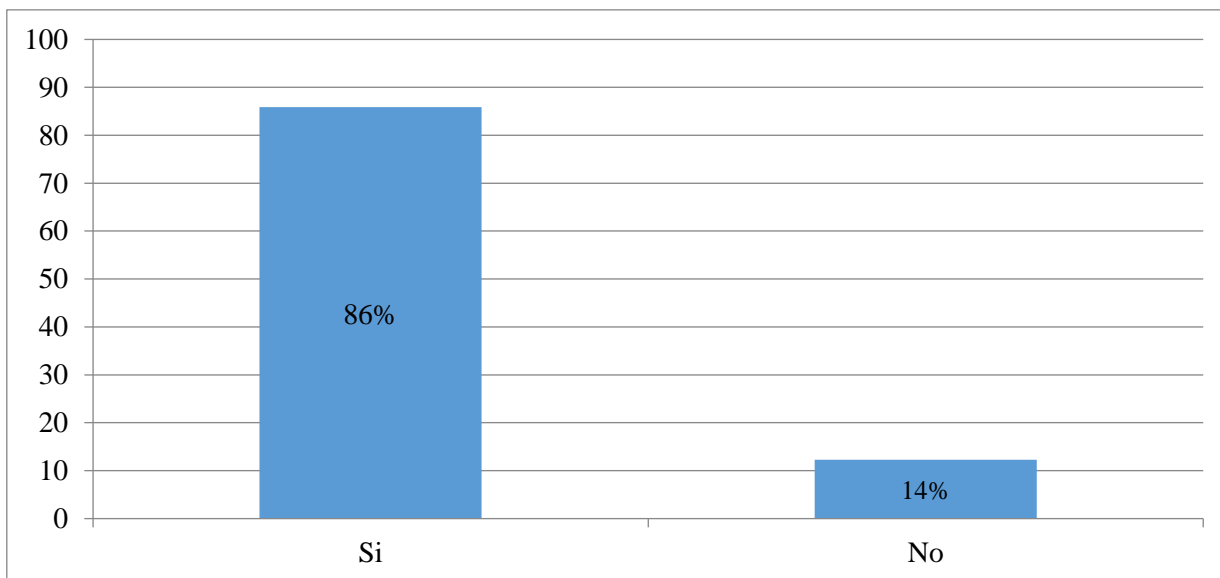
Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

Al 87 % se le explicó donde se realizarían los laboratorios. Siendo una minoría del 13% no se le explicó, pero dentro de las instalaciones de Centro de Salud de Sanarate se encuentra al área de laboratorio, es un área bien identificada por las personas que asisten al centro de salud.

Boton Galicia, (2017) afirma que, “La satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública, los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. Refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención, es una de las más simples y aceptadas. Es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio”.

**Gráfica # 16**

**Le explicaron como tomar los medicamentos indicados por el médico**



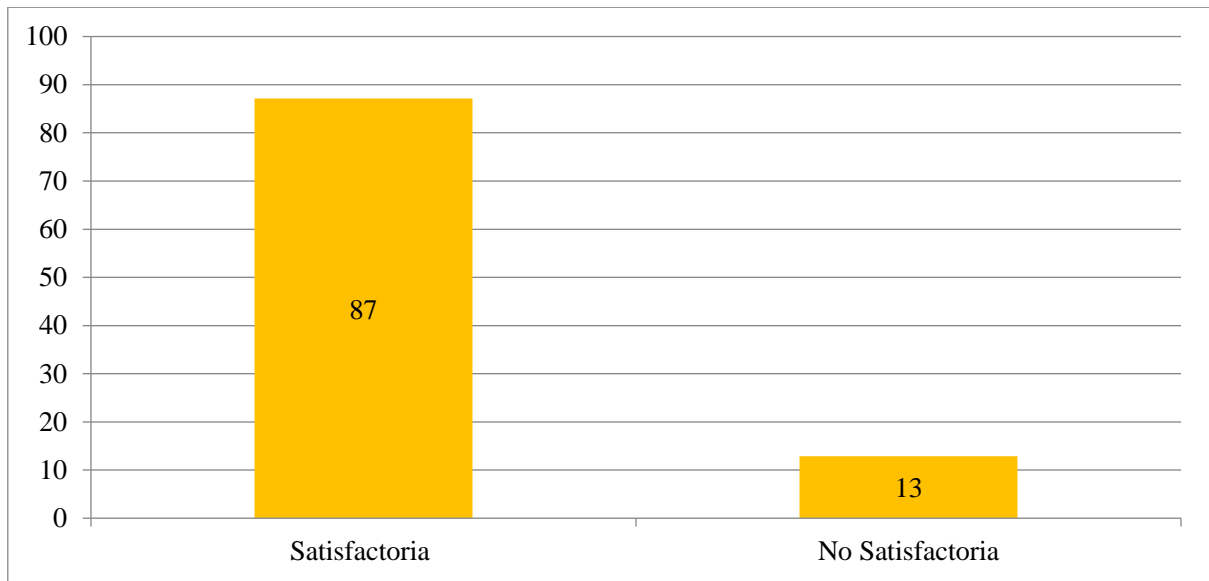
Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

De acuerdo a la gráfica el 86 % de los usuarios le explicaron como tomar los medicamentos indicados por el médico, no así a un 14 % ello se debe a diversas causas de déficit de atención.

Abordaje integral de las personas según Normas de Atención Integral (MSPAS, 2018), del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, establece: “Para proteger y contribuir a la realización progresiva del derecho a la salud de la población, es necesario que el Estado genere las condiciones para que todas las personas, (inclusive las de otras nacionalidades y sin importar su condición migratoria), tengan acceso a la salud y reciban una atención integral y diferenciada, llevando a cabo acciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, detección y atención oportuna, según la etapa del curso de vida en la que se encuentren.

**Gráfica # 17**

**Se sintió satisfecho con la atención que le brindó el personal de enfermería**



Fuente: creación propia. Encuesta dirigida al usuario del centro tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso. Octubre 2019

El 87 % de usuarios manifestó satisfacción de la atención recibida por parte del personal de enfermería, es atendido adecuadamente, y un 13 % manifestó insatisfacción. La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud.

Según La Torre Mantilla AR, Oyola García AE, Quispe Ilanzo (2014). “El grado de satisfacción del usuario se mide mediante la diferencia existente entre la expectativa y su percepción. Esta será influenciada por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud. Por tanto, la mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente, que se refleja en quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales”.

## **Conclusiones**

Se determinó que la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en cuanto a los procesos de atención tiene un nivel alto, representa un 87% de satisfacción de los usuarios del centro de salud. En algunos parámetros como actuación y plan educacional se vio deficiencias en porcentajes menores 13% pero significativos.

Se identificó que la satisfacción del usuario de la atención que presta el personal de enfermería en el centro de salud es de manera correcta y mejoraría la siguiente consulta.

Se estableció que el personal de enfermería marca brechas de abordaje significativas, pero por la cantidad de usuarios que es una limitante para la atención de calidad. No se da en un 100% de satisfactorio derivado de la demanda de atención.

El estudio reveló datos estadísticos relevantes relacionado con déficit de falta de comunicación en la orientación para continuar su tratamiento de administración de medicamentos en casa, un 70 % de los usuarios refirió no ser informado, factor que resulta vulnerable por ser de alto riesgo en el autocuidado que pone en peligro su calidad de vida.



## **Recomendaciones**

Que el personal de enfermería que labora en el centro de salud de Sanarate continúe con esquemas de reforzamiento de capacitaciones para brindar una atención de calidad a pacientes, revolucionando las acciones del personal de enfermería a pesar de sus limitantes y ponga en práctica estrategias que puntualice la satisfacción del usuario.

Que las autoridades del Distrito de Salud de Sanarate gestionen capacitaciones a personal de enfermería con énfasis en atención al cliente que proponga acciones participativas involucrando además al usuario como una relevante y medio de aprendizaje del autocuidado y mejora de su salud integral.

Estudiante de la Universidad Panamericana socializará el estudio en reunión con el personal de enfermería del centro de salud previa autorización, con el fin de dar a conocer la importancia de la satisfacción que percibe el usuario de la atención que brinda el personal de enfermería y la relevancia del tema por ser el principal evaluador de la atención y en éste objeto de estudio que orienta a mejorar la calidad de la atención.

## Referencias

Alvarado, L., Guiarin, L., & Cañon Montañez, W. (14 de octubre de 2011). *Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. cuidarte*, 196-197.

Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, *La Investigación en Seguridad del Paciente Mayor conocimiento para una atención.*

Amaro Cano, M. (1996). Principios básicos de la bioética. *Revista Cubana de Enfermería.*

Amaro Cano, M. (1998). Experiencias en las salas de urgencia. *Revista Cubana de Enfermería.*

ASECSA. (2014). *Sistematización de la experiencia de dialogos con comadronas.* Guatemala

Barquero, Corrales Alfredo. (1993): *Ética Profesional.* Editorial Universidad Estatal a Distancia

.

Blaxter, L. (1945). *Cómo se investiga.* Barcelona: Graó.

Cabrera Cruz, & Sanchez Mejias. (mayo de 2013). Bases legales de la calidad en los servicios de salud. *Revista Cubana Salud Pública.*

Carmen Delia Medina Castellano (2015) Editorial DAE. *Ética y Legislación*

Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos CEGIMED, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. (2013). *Diabetes Mellitus.* Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala .

Chiavenato, I. (2009). *El Capital Humano de las organizaciones*. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

José Manuel Mayán Santos (2005) Editorial DAE. *Cuidado Socio sanitarios*.

Donabedian , A. (1986). *Evaluating the quality of medical care. Milbank Memorial Fund Q*. New York: Milbank Memorial Fund.

.El periódico. (25 de septiembre de 2016). Alarma por muertes maternas. pág. 20.

El sindicalista Rubén Mazariegos y Adrián Chávez, a. d. (15 de mayo de 2017). “Salud nunca ha sido prioridad en el país”. (p. A. González, Entrevistador) Guatemala: Prensa Libre.

Carmen Delia Medina Castellano (2015) Editorial DAE *Ética y legislación*.

Forrellat Barrios, M. (junio de 2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*.

Graham Rumbold. (2000): *Etica en Enfermeria* Editorial McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. Tercera Edición.

Internacional Trinidad. Rev. Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 14 Ago 2019];32(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/817>

José Ramón Martínez Riera y Rafael del Pino Casado (2006) Editorial DAE. *Enfermería en atención primaria*

José Carlos Mingote Adan, Santiago Pérez García ( 2013) *El cuidado del cuidador*

Marañon, G. (2012). Recuperado el 28 de Mayo de 2019, de [humanismomedico.blogspot.com](http://humanismomedico.blogspot.com):  
<http://humanismomedico.blogspot.com/2012/05/la-importancia-del-trato-humano.html>

Sara Darias Curvo - María Antonia Campo Osaba (2015) Editorial DAE. *Enfermería Comunitaria*

Martínez Rivera, J. (2011). *Enfermería en atención Primaria*,. México: Paradigma.

Martínez Medina T. *Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica*

Médicos Descalzos. (octubre 2,012.). *Manual de conocimiento tradicional de las comadronas sobre salud reproductiva*.

Ministerio de Salud, R. d. (2010). *Evaluación de Tecnologías Sanitarias*,.

Morales Gonzales, C. G. (2009). *Tesis nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Urgencias frente a la atención de enfermería en una Institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda*. Facul: Universidad Javeriana.

MSPAS. (2010). *Estrategia y Plan Operativo para la Equidad en Salud de Mujeres y Hombres de los Cuatro Pueblos 2010-2015*,.

Multaner, S. (2010). *Pocket Atlas Diabetes*. Barcelona: Grupo Ars XXI.

Nikulín, C., & Becker, G. (2012). *Una metodología Sistémica y creativa para la gestión estratégica*. Valparaiso: Universidad Técnica Federico Santa María.

Niño Rojas, V. M. (2011). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Ediciones de la U.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud / Análisis de Salud, Métricas y Evidencia. (2018). *Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos*. Washington, D.C.

Pérez Morales, A. (1997): *Problemas éticos en la atención de urgencias*. Descripción de experiencias. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Enrique Cabrera.

Rojas Mesa, Y. (2004): Trabajo en soporte digital. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Susana Rosales Barrera (2004) Editorial Manual Moderno. *Fundamentos de Enfermería*

Universidad Panamericana (2013) *Manual de estilo para elaborar opciones de egreso*. Biblioteca.

Universidad Panamericana (2013) *Citas y Referencias bibliográficas: una guía rápida del Estilo APA*. Biblioteca.

Vidal Gual, J. M. (2009). La enseñanza de la ética moderna. *Revista Cubana Salud Publica*, 166-177.

## **Anexos**



## Anexo 1

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA**  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y GESTION DE LA SALUD  
GUASTATOYA, EL PROGRESO

Código \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

### Guía de encuesta

Objetivo de la entrevista: Evaluar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del Centro de salud tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso.

#### I) Características Sociodemográficas

Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Raza

Ladino \_\_\_\_ Maya \_\_\_\_ Garífuna \_\_\_\_ Xinca \_\_\_\_

Sabe leer y escribir

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

#### II) Proceso de la atención, habilidades, destrezas

1. ¿El personal de enfermería se presentó e identificó con su nombre y apellido antes de iniciar la atención?

Siempre

Algunas veces

Nunca

2. ¿El personal de enfermería cuándo se dirige a su persona lo llama por su nombre?

Siempre

Algunas veces

Nunca

3. ¿El personal de enfermería le controla sus signos vitales en las consultas?

Siempre                       Algunas veces                       Nunca

4. ¿Se sintió protegido en su intimidad y privacidad, durante la atención y realización de procedimientos?

Siempre                       Algunas veces                       Nunca

5. ¿El personal de enfermería le explicó los procedimientos o exámenes que le van a realizar?

Siempre                       Algunas veces                       Nunca

6. ¿El personal de enfermería le explicó en forma sencilla y clara la administración de los medicamentos y los cuidados que debe de seguir en casa?

Siempre                       Algunas veces                       Nunca

7. ¿Cuánto tiempo espero para recibir atención de enfermería?

Menos de una hora                       De 1 a 2 horas                       Más de 2 horas

8. ¿El personal de enfermería ha demostrado respeto por sus creencias y costumbres en su problema de salud?

Siempre                       Algunas veces                       Nunca

9. ¿El personal de enfermería se lava sus manos antes y después de brindarle atención?

Siempre                       Algunas veces                       Nunca

10. ¿Usted se presentó al servicio solo o con su familia?

SI                       No

11. ¿Le solicitaron examen de laboratorios

Sí                       No

12. ¿le explicaron dónde hacérselos?



Sí  No

13. ¿Le explicaron como tomar los medicamentos indicados por el medico?

Sí  No

14. ¿Se sintió satisfecho con la atención que le brindo el personal de enfermería ?

Sí  No



## Anexo 2

Código \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada: **“Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del Centro de salud tipo B del municipio de Sanarate del departamento de El Progreso.”**. La que es desarrollada por la enfermera María Teresa García Sánchez, estudiante de Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud, Universidad Panamericana.

Es de mi conocimiento que la encuesta estructurada que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario en toda investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en ésta investigación y será estrictamente confidencial. Además, se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Participante: \_\_\_\_\_ (firma)

Investigadora \_\_\_\_\_