



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA”  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA CUIDADOS CRÍTICOS**

**Tema:**

Programa/modelo de atención al adulto mayor

**Subtema:**

Calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería, a pacientes que asisten al programa de crónicos aplicando el test SERVQUAL, en el puesto de Salud René Cisneros, segundo semestre 2021.

**Autor:**

**Br. Jean Carlos Vargas Espinoza.**

**Tutor:**

**MSc: Elizabeth Hernández Castillo.**

**Docente del departamento de enfermería.**



Calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería, a pacientes que asisten al programa de crónicos aplicando el test SERVQUAL, en el puesto de Salud René Cisneros segundo semestre 2021

## **DEDICATORIA**

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

A mi Madre, Jamileth Espinoza Canton por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A Mis hermanos, por su cariño durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias, porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

A mi esposa por brindarme siempre apoyo y motivación para culminar esta investigación y sobre todo por la ayuda en momentos difíciles.

***Br. Jean Carlos Vargas Espinoza***

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darnos la vida, por brindarnos cada día bendiciones, amor, protección y sobre todo por su infinita misericordia. Gracias padre celestial por regalarnos fortaleza y sabiduría para poder culminar nuestros estudios y que seas tú dando luz a cada uno de los caminos que tome.

A mi familia porque me han formado como persona, por estar a mi lado en momentos difíciles, por sus oraciones y apoyo incondicional. Se les agradece su infinito amor y paciencia.

A mi tutora MSc. Elizabeth Hernández por brindarme su apoyo incondicional, que con mucho esmero, paciencia y dedicación aportó para la realización de este trabajo.



**Instituto Politécnico de la salud  
Luis Felipe Moncada  
Departamento de Enfermería**

**AVAL PARA LA ENTREGA DE EJEMPLARES DE SEMINARIO DE  
GRADUACIÓN**

Considerando que se han integrado las recomendaciones emitidas por el Honorable tribunal examinador en la presentación y defensa de Seminario de Graduación. Se extiende el presente AVAL, que les acredita para la entrega de los ejemplares finales empastados al departamento de Enfermería.

**Carrera: Licenciatura en Enfermería en Cuidados Críticos**

**Subtema:** Calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería, a pacientes que asisten al programa de crónicos aplicando el test SERVQUAL, en el puesto de Salud René Cisneros, segundo semestre 2021.

Br. Jean Carlos Vargas Espinoza

Tutor: Msc. Elizabeth Hernández Castillo

Sin más a que hacer referencia

Dado en la ciudad de Managua, a los 28 días del mes de marzo del 2022.

---

*Msc. Elizabeth Hernández Castillo*  
Tutor de Seminario de Graduación

## Resumen

La realización del presente estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónicos aplicando el test SERVEQUAL en el puesto de Salud René Cisneros en el período del segundo semestre 2021, es por esto que analiza, la percepción de cada paciente con respecto a la calidad de atención recibida en el puesto de salud. Está diseñado con un enfoque cuantitativo, del tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo, con una muestra de 47 pacientes, y 3 enfermeras, se utilizó un instrumento de recolección de datos basado en la técnica de la encuesta a través de una visita casa a casa. Además, se utilizó el test SERVQUAL para evaluar la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. El rango de edades en los sujetos de estudio que más predominó fue de 61 a 66 años en un 60%, el 68% son del sexo femenino, la principal patología presente fue la hipertensión con 40%. A nivel general los usuarios del Programa de pacientes crónicos percibieron de manera satisfactoria las cinco dimensiones, siendo de mayor aceptación la dimensión de empatía con 91%, seguida de la dimensión de seguridad con 86%. Según la percepción de las cinco dimensiones usando el test SERVQUAL, se consideró que la calidad de atención en el programa de crónicos es satisfactoria y los usuarios se sienten totalmente satisfecho con la atención recibida.

**Palabras claves:** enfermería, usuarios, calidad de atención, Programa de crónico, SERVQUAL.

## Índice de tablas.

<b>Tabla 1</b> .....	76
<b>Tabla 2</b> .....	77
<b>Tabla 3</b> .....	78
<b>Tabla 4</b> .....	79
<b>Tabla 5</b> .....	80
<b>Tabla 6</b> .....	81
<b>Tabla 7</b> .....	89
<b>Tabla 8</b> .....	92

## Índice de graficas

<b>Gráfica 1</b> .....	54
<b>Gráfica 2</b> .....	55
<b>Gráfica 3</b> .....	56
<b>Gráfica 4</b> .....	57
<b>Gráfica 5</b> .....	58
<b>Gráfica 6</b> .....	59



## Índice de contenido

Resumen .....	7
Índice de tablas. ....	8
Índice de graficas .....	8
Introducción .....	13
Antecedentes .....	15
Internacionales .....	15
Nacionales.....	16
Planteamiento del problema .....	18
Caracterización del problema .....	18
Delimitación de problema.....	19
Formulación del problema .....	19
Sistematización del problema .....	19
Justificación .....	20
Objetivos de investigación.....	22
Objetivo general.....	22
Objetivos específicos .....	22
Diseño metodológico .....	23
Tipo de estudio .....	23
Área del estudio .....	24

Macro localización.....	24
Micro localización .....	25
Sujeto de estudio.....	25
Universo o población.....	25
Muestra .....	25
Criterios de Inclusión.....	26
Criterios del personal de enfermería.....	26
Criterios de Exclusión.....	27
Criterios de Exclusión del personal de enfermería .....	27
Métodos e instrumentos de recolección de datos. ....	27
Técnicas e instrumentos.....	27
Método y técnicas de recolección de la información.....	29
Aspectos éticos .....	29
Consentimiento informado .....	30
Consentimiento institucional .....	30
Consentimiento personal .....	30
Matriz de obtención de información.....	31
<b>OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES .....</b>	<b>32</b>
Validación de instrumentos .....	38
Prueba de jueces .....	38
Plan de tabulación y análisis.....	38

Forma en que presentaran los resultados .....	38
Triangulación y análisis de la información.....	38
Marco teórico.....	40
Características sociodemográficas.....	40
Edad .....	40
Sexo .....	41
Escolaridad .....	42
Patología .....	44
Percepcion de atencion en salud.....	45
Calidad de atención en servicios de salud: .....	47
Modelo SERVQUAL.....	49
Cuestionario SERVQUAL.....	49
Dimensiones del SERVQUAL .....	51
Escala de Likert para medir la satisfacción del usuario.....	51
Ventajas del Método SERVQUAL.....	52
Programa de atención a pacientes críticos: .....	52
Analisis y Discusion de los resultados.....	54
I-    Caracteristicas sociodemografica .....	54
II-   PERCEPCION DE LA ATENCIÓN EN SALUD .....	57
CONCLUSIONES .....	61
RECOMENDACIONES.....	62

Bibliografía .....	63
ANEXOS .....	70
1.2 Tablas de análisis de datos .....	76
1.3 Consentimiento informado .....	82
1.4 Validación de instrumento .....	83

## Introducción

Con la finalidad de garantizar la calidad en las prestaciones de salud en los países de América Latina y el Caribe, Morales, (2011) refiere que “la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde los años ochenta viene desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y eficacia de la atención de los servicios de salud” (p2). La calidad de atención se basa en satisfacer las necesidades del usuario en cambio la percepción de calidad es la perspectiva que tiene el usuario, la captación que tiene hacia el entorno está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad.

El tema se relaciona con la quinta línea de investigación de la licenciatura en enfermería con mención en cuidados críticos, enfermería comunitaria y la atención primaria en salud (**MOSAFC**), educación para la salud en pacientes con enfermedades más comunes.

Según los objetivos de desarrollo sostenible el tema esta enlazado al objetivo 3, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, meta 3.8 lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

La percepción de los usuarios es el resultado de la aplicación de los principios de calidad, equidad, eficiencia y calidez. Suárez (2018) menciona que “la evaluación y la satisfacción desde la perspectiva y expectativa del usuario ofrecen un mejoramiento en la atención a los servicios de salud”. (p 4). La medición de la calidad percibida por el usuario es uno de los criterios más importante para valorar la calidad de la atención en salud y el test SERVQUAL es el instrumento más utilizado en el mundo para este fin.

Por lo antes mencionado en este estudio, se procederá a utilizar el test SERVQUAL realizado en 1985 por Parasuraman, Zeithaml y Berry, esta herramienta será adaptada para una mayor comprensión de los encuestados, una vez adaptada se aplicará a una muestra significativa de la población mediante encuestas personales. Este estudio se realizará con la finalidad de evaluar la calidad de servicio siendo este el principal objetivo del programa. El realizar esta investigación permite conocer la calidad que brinda el personal de salud de este centro asistencial Rene Cisneros de esta forma se identifica si

los usuarios se sienten satisfechos y seguros con la atención recibida. El paradigma sobre el cual se desarrolla la investigación es el positivista y se sigue el enfoque cuantitativo: no experimental, de corte transversal, prospectivo y de alcance descriptivo

## **Antecedentes**

### **Internacionales**

Verónica Rodríguez (2019) realizó un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptiva con diseño transversal, titulada: “Evaluación del nivel de calidad de servicio brindada en el área de Neonatología usando las 5 dimensiones del método SERVQUAL en un Hospital del distrito de Pimentel, Provincia de Chiclayo, 2018.” El estudio fue descriptivo de corte transversal en el cual la muestra estuvo constituida por las madres de los bebés hospitalizados en el área de neonatología. Uno de los resultados más relevantes fue que hay agentes externos que influyen en la atención brindada como: la escasez de personal, el número de asegurados, deficiencias en la infraestructura. El estudio concluyó que el área cuenta con factores que permiten brindar una calidad adecuada sin embargo también hay factores que no son controlables y afectan este aspecto.

Jélvez, Riquelme y Gómez (2015) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la calidad del servicio médico ofrecido a sus pacientes por el Centro de Salud Familiar utilizando el modelo Servqual. Se utilizó un muestreo aleatorio simple, con un tamaño muestral de 145 encuestas para un nivel de confianza del 95% y varianza máxima. El error muestral obtenido fue del 8,2%. Para evaluar la confiabilidad del instrumento se calculó el coeficiente Alpha de Cronbach, el cual resultó ser mayor al 80%. La calificación promedio global para las expectativas en la muestra de los pacientes encuestados resultó ser de 4,28 puntos de un máximo de 5 puntos, es decir, ellos esperan recibir un servicio muy bueno, en base a la información lograda se proponen las características que debería tener el servicio que ofrece el Centro de Salud Familiar.

Mary Leyzeaga, Jesús Azuaje y Agustín Mejías (2014) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la calidad de servicio percibida por los usuarios de un centro médico privado en Valencia, Venezuela. Se identificaron, mediante el Análisis de Factores, una vez demostrada la pertinencia muestral, tres (03) dimensiones: Seguridad, Confiabilidad y Tangibilidad, que explican 66,63% de la varianza total; así mismo, el instrumento presentó consistencia interna (alfa de cronbach  $> 0,955$ ) por lo que resulta fiable y los resultados de las pruebas estadísticas realizadas (Significativas al 5%), evidencian la validez del mismo se concluye que el cuestionario reúne suficientes condiciones para ser

utilizado como medida de la calidad percibida por los pacientes del centro médico privado, y como insumo para el diseño de estrategias.

## **Nacionales**

Reyna Álvarez (2017) realizó una investigación con el objetivo de Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Febrero Marzo 2017, fue un estudio descriptivo de corte transversal; el universo estuvo constituido por 36 usuarios hospitalizados, las variables por objetivos, características socio demográficas y 5 dimensiones de la encuesta SERVQUAL para la percepción y expectativas, la fuente de información fue primara, el universo estuvo constituido por 36 usuarios hospitalizados, el estudio concluyo que según las expectativas y percepciones en cuanto a las 5 dimensiones sobre la calidad de atención recibida en Hospitalización Privada, los usuarios estuvieron totalmente satisfechos con la calidad de atención.

Heiry Solis (2017) realizo un estudio con el objetivo de evaluar la opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que brinda el laboratorio clínico del Centro de Salud Sócrates Flores Vivas, se utilizaron los tres cuestionarios del Servqual para conocer las expectativas, la percepción del servicio y la preponderancia de las dimensiones de la calidad del servicio, participaron 382 usuarios, Se encontró que con el 92% de cumplimiento de las expectativas los usuarios estarían totalmente satisfechos. Sin embargo, la percepción fue de 74%, lo que se considera moderadamente satisfecho. El peso atribuido por los usuarios para las dimensiones fue Tangible=17, Confiabilidad=21, capacidad de respuesta=21, seguridad=21, empatía=20. los resultados indican que existe oportunidad de mejoras en la calidad del servicio en el laboratorio clínico de forma similar entre las cinco dimensiones de Servqual.

Ruth Carias (2016) realizó un estudio con el objetivo de evaluar la opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que se brinda en la sala de emergencia del Hospital Regional Gabriela Alvarado, Danli, Honduras, noviembre- diciembre 2016, el instrumento utilizado fue SERVQUAL, aplicado en la sala de emergencia. Este incluye 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepción, distribuidas en 5 criterios, se realizaron 341 encuestas, Se observó que todas las brechas dieron resultado negativo lo



que indica que hay un déficit en el servicio que presta, el estudio concluyo que la calidad del servicio (ICS) PONDERADO se interpreta como que el servicio brindado en la sala de emergencia, según la percepción y la expectativa de los usuarios cumple con el estándar ligeramente insatisfecho.

## **Planteamiento del problema**

### **Caracterización del problema**

La calidad de atención, no debe ser vista únicamente por el servicio de salud, sino que también hay que tomar en cuenta la percepción que tienen los usuarios hacia este. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), (como se cita en Cotes, Tapie, Cabrera Y Achicanoy, 2016).

Por lo antes mencionado las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son un problema que afecta a nivel mundial, así lo afirma la OPS, (2013):

Las investigaciones demuestran que la gran mayoría de las personas con ECNT no reciben la atención adecuada. De las personas afectadas, solo se diagnostica alrededor de la mitad y de esos pacientes, solo la mitad recibe atención médica. Entre la cuarta parte de las personas con ECNT que sí reciben atención, solo alrededor de la mitad logra cumplir con los objetivos deseados del tratamiento clínico (p.15).

Además, en los últimos años las ECNT, han tenido un aumento significativo en Nicaragua, “en el año 2020 las enfermedades crónicas más frecuentes entre la población, fueron la hipertensión y diabetes” (MINSAL, 2020, p1).

Por consiguiente, hablar de calidad de la atención en salud consiste en la aplicación de ciencia y tecnología de manera que maximice los beneficios a la salud, por lo tanto el grado de calidad, es el punto en el que se espera que la atención logre el balance más favorable de riesgo y beneficio, es por esto que según Mejía, Rodríguez, Herrera y Reyes (2018) afirman que “la comprensión de la calidad de los servicios depende de diversos factores relacionados con la percepción del paciente sobre la atención, los elementos del entorno, factores técnicos, el trato, entre otros, requieren un análisis desde la perspectiva del paciente” ( p. 278).

## **Delimitación de problema**

El ausentismo de los pacientes al programa de crónico, aumenta la aparición de complicaciones relacionadas a la patología diagnosticada, entre las cuales (amputación de miembros, accidente cerebro vascular, insuficiencia renal crónica, infarto agudo al miocardio, entre otras), de aparecer estas complicaciones conlleva a que el paciente llegue al segundo nivel de atención (hospitalización), generando gastos económicos no solamente al paciente y familia, sino también a la institución y por consiguiente un deterioro de la calidad de vida, creando un nivel de dependencia.

La ausencia de estos pacientes hacia el programa, hace que no reciban el tratamiento que necesitan y tiendan a auto medicarse, teniendo en cuenta que son pacientes de la tercera edad que presentan cambios biológicos propios del envejecimiento y las complicaciones llegan con mayor impacto.

La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste espera, esta se ha venido deteriorando debido al ausentismo de los usuarios al programa, lo que conlleva a que el personal de enfermería realice visitas domiciliarias a través del modelo de salud familiar y comunitario (MOSAFC), al ser una cantidad grande causa agotamiento y tiende a afectar la calidad de atención brindada a pacientes que si asisten a las consultas, siendo esta una de las tantas causas que afecta la calidad de atención.

## **Formulación del problema**

¿Cuál es la Calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónico aplicando el test SERVQUAL en el puesto de Salud René Cisneros en el período del segundo semestre 2021?

## **Sistematización del problema**

1. ¿Cuáles son características sociodemográficas de los pacientes que asisten al programa de crónicos?
2. ¿Cuál es la percepción de atención que reciben los usuarios que asisten al programa de crónicos?
3. ¿Cuál es la calidad de atención que ofrece el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónicos?

## **Justificación**

La calidad en la prestación de los servicios de salud es un tema de relevancia para todos los actores que están involucrados en este proceso. En este orden de ideas, Elisa Mejía, Karen Rodríguez, Carolina Herrera y Paola Reyes (2018) refieren que “el usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, a quien se debe atender con calidad, oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas; pues él, es quien determina el nivel de excelencia de una institución” (p. 281).

Es necesario recolectar información con respecto a la percepción de calidad, ya que no se encuentra mucha referencia en cuanto a este tema, siendo esta una de las razones por la cual es una investigación relevante, sirviendo de ayuda a futuros estudios. Muchas veces los usuarios refieren que no tienen una satisfacción de atención recibida generando así, la duda de saber si el servicio brindado cumple con las pautas que se necesitan, según indica la guía de atención al adulto mayor; de la misma forma, se pretende hacer recomendaciones basadas en los resultados de esta investigación, para que el personal de enfermería que brinda este servicio, desarrolle estrategias para mejorar la práctica profesional con una atención de calidad, lo que lleva a pacientes con buena satisfacción de sus necesidades y expectativas hacia el programa.

La calidad de la atención por parte del personal de salud, se ve afectada directamente por muchos factores que conducen a una prestación de servicios inadecuados. Los principios del sistema de aseguramiento de la calidad, se orientan principalmente a la necesidad de los usuarios, el análisis de satisfacción tiene como finalidad informar a los profesionales del sistema de salud y a los administradores sobre los aspectos de la organización médica que la población considera inadecuada.

Es de gran importancia realizar esta investigación, ya que se podrá demostrar que, con una excelente calidad de atención, se logrará que los pacientes asistan a sus consultas del programa de crónicos evitando así, posibles complicaciones a las que están expuestos. Los resultados de esta investigación se utilizarán para aportar y tomar decisiones oportunas, respecto a la calidad de atención, además servirá para futuras investigaciones, permitiendo la evaluación del impacto de las intervenciones de enfermería en la atención a la persona, familia y comunidad, con respecto al desarrollo de planes de educación

continua, accediendo de esta manera un mejor funcionamiento de los servicios, mejora en la atención del usuario, siendo estos los principales beneficiados de este estudio.

## Objetivos de investigación

### Objetivo general

Evaluar la Calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónicos aplicando el test SERVQUAL en el puesto de Salud René Cisneros en el período del segundo semestre 2021.

### Objetivos específicos

- Describir las **características sociodemográficas** de los pacientes que asisten al programa de crónicos.
- Determinar la **percepción de atención en salud** de los pacientes que asisten al programa de crónicos.
- Valorar la **calidad de servicio en salud** que ofrece el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónicos.

## Diseño metodológico

### Tipo de estudio

El paradigma sobre el cual se desarrolla la investigación es el positivista y se sigue el enfoque cuantitativo: **no experimental, de corte transversal, prospectivo y de alcance descriptivo.**

Para Hernández & Mendoza (2018) describe el enfoque cuantitativo como “la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Pág. 4). Este estudio es de enfoque cuantitativo ya que se realizará en base a mediciones numéricas, el uso de frecuencias y porcentaje para el análisis de la información obtenida.

El presente estudio es no experimental, según Hernández y Mendoza (2018) lo define “como una investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no haces variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p.174), en esta investigación no se realiza una manipulación de variable y tampoco se hace un control, se deben de observar los fenómenos en el ambiente natural en que se estudian, tal como están sucediendo, obteniendo así los datos para luego ser analizados.

Por el período y secuencia, es un estudio transversal, Hernández y Mendoza (2018) refieren que “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (p.176), en este estudio se da una relación de datos basados en las variables de investigación en un período determinado, haciendo una sola recolección.

Según el tiempo de ocurrencia este estudio es de tipo prospectivo, Rodríguez y Cabrera (2007) definen que “el estudio prospectivo es aquellos en los cuales la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno o los hechos programados para observar” (p.36). En este estudio los datos se recogen a medida que van sucediendo

De acuerdo al método de investigación es un estudio descriptivo, Hernández y Mendoza, (2018) refiere que “indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población” (p.178), se basa en describir el centro del problema, la

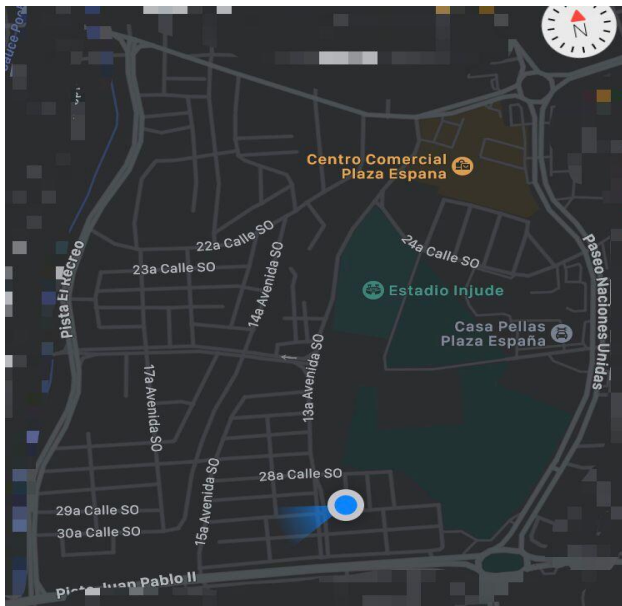
población, fenómeno y situación, se pretende dar información del cual, dónde y que del problema en investigación.

## Área del estudio

### Macro localización

Puesto de salud René Cisneros ubicado en la Gasolinera puma periodista 2 cuadras al lago, 1 cuadra abajo, una cuadra al lago. M/D, barrio René Cisneros, el lugar fue fundado en 2015, hecho de concreto con cielo raso y piso de cerámica cuenta con dos médicos y tres enfermeras, se divide en 2 sectores, el sector 12 y sector 13, el censo de crónicos cuenta con alrededor de 320 pacientes inscrito a nivel de sus 2 sectores, las instalaciones ofrecen consulta general, de la misma forma atienden programas; Todos con Vos de parte de enfermería. El consultorio médico cuenta con su escritorio, equipo de signos vitales, pesa, tallímetro, lavamanos y archivero, igualmente el área de enfermería tiene escritorio, equipo de signos vitales, pesa, tallímetro, lavamanos y archivero, ventilador las instalaciones hay un área de farmacia que tiene medicamentos de primer nivel de atención.

Territorio abarcado por el puesto de salud R.C.



Fuente: google map.



### **Micro localización**

El consultorio de enfermería del Puesto de salud René Cisneros tiene 3 enfermeras, sus instalaciones son de concreto con cielo raso y un ventilador, cuenta con aproximadamente 4 metros cuadrados, con cerámica, escritorio, archivero, pesa, tallímetro, equipo de signos vitales y lava manos.

### **Sujeto de estudio**

Pacientes principalmente de la tercera edad con enfermedades crónicas diagnosticadas entre las cuales se encuentran la Hipertensión Arterial, Diabetes, Enfermedades renal crónica, enfermedades pulmonares obstructivas, con un seguimiento mes a mes por el personal de salud, cuenta con un censo de 200 pacientes asistentes al programa en el cual se presentan más mujeres que varones, por otro lado, se realiza el estudio con el personal de enfermería que brinda la consulta.

### **Universo o población**

Como refiere Lepkowski (citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2014) refiere que la población: “Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p. 174).

El universo de este estudio consta de 200 pacientes los cuales asisten y se encuentran inscritos en el programa de crónicos en el puesto de salud, de igual manera se añade al personal de enfermería los cuales son 3 licenciadas que atienden el programa.

### **Muestra**

Para Hernández y Mendoza (2018) la muestra “es el grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo o población que se estudia” (p.427).

De los 200 pacientes asistentes se tomará en cuenta únicamente a personas en edad de senectud gradual siendo estas las edades en las cuales predominan más los pacientes del programa (53), se realizó el cálculo de muestra a los 53 pacientes crónicos en edad de senitud gradual teniendo 47 pacientes como resultados.

Al escoger la muestra, se realizó a través de una fórmula, teniendo como datos el valor

Menores de 40	Edad intermedia 45-60	senectud gradual 61-72	Senilidad 73-89	Longevos Mayores de 90
40	38	53	41	28

de  $z$  alfa: 1.96,  $p$ : 0.5,  $q$ : 0.5,  $N$  que es nuestro universo de 53 pacientes crónicos en edad de senitud gradual.

Donde:

$N$  = Total de la población

$d$  = precisión (5%).

$Z\alpha$  = 1.96 al cuadrado (siendo la seguridad es del 95%)

$p$  = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

$q$  =  $1 - p$  (en este caso  $1 - 0.05 = 0.95$ )

$$n = \frac{z^2 \alpha p * q}{e^2(N - 1) + z^2 \alpha p * q}$$

$$n = \frac{53 \times 1.96^2(0.5)(0.5)}{(0.05\%)^2 \times (53 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 47$$

El tipo de muestreo utilizado en el estudio es no probabilístico, según Hernández, Fernández & Baptista (2014) menciona que es un “subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación” (p.200). En este estudio los participantes no tienen la misma oportunidad de ser seleccionados, son elegidos a juicio del investigador según los criterios de inclusión.

### **Criterios de Inclusión**

Criterios del paciente:

- Pacientes asistentes al programa.
- Pacientes que quiera participar en la investigación.
- Pacientes en edad de senectud gradual (61-72).
- Ambos sexos

### **Criterios del personal de enfermería**

- Personal de salud que trabaje en el puesto de salud René Cisneros.

- Personas de enfermería que quiera participar en el estudio.
- Personas de enfermería que atiendan directamente a los usuarios del programa.

### **Criterios de Exclusión**

- Paciente con enfermedades terminales
- Pacientes que ya no habiten en la zona
- Pacientes inasistentes.

### **Criterios de Exclusión del personal de enfermería**

- Personal de enfermería que no labore en el puesto de salud Rene Cisneros.
- Personal de enfermería que no atiendan directamente a los pacientes crónicos.
- Personal de enfermería que no quiera participar en la investigación.

### **Métodos e instrumentos de recolección de datos.**

#### **Técnicas e instrumentos**

Un cuestionario consiste “en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (como se citó en Hernández y Mendoza, 2018, p. 250). En este estudio se utilizó la técnica de cuestionario a través de una encuesta,

La encuesta tiene como finalidad medir las características de una población mediante la recogida de datos, obtenidos a partir de las respuestas que hayan emitido los encuestados, y analizándolos estadísticamente. La obtención de los datos se hace por medio de cuestionarios, es decir, listados de preguntas que los participantes deben contestar.

Según Hernández y Mendoza (2018) refiere que “el Instrumento es un recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente” (p. 228).

El instrumento utilizado es el test SERVQUAL el cual fue aplicado a los pacientes, se realizó modificaciones en algunas preguntas para facilitar su comprensión, siempre manteniendo la idea original de cada uno de los niveles que abarca el test. De igual manera fue aplicado al personal de enfermería que atienden a los usuarios del programa de crónicos.

Este test se ha utilizado en muchas investigaciones a nivel nacional como internacional, según Bigne (como fue citado en Muños, 2019) demuestra que cumple con los estándares y brinda la confiabilidad de la escala SERVQUAL frente a otras metodologías para medir la calidad, fundamentalmente en tres servicios públicos: educación superior, transporte y salud. El test fue fundado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988), El modelo SERVQUAL se publicó por primera vez en el año 1988, y ha experimentado numerosas mejoras y revisiones desde entonces, con el propósito de mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización, por lo cual en este caso se utilizará para medir la percepción de calidad recibida en el programa de crónico, se retomó el test de (Nishizawa, 2014) tal cual se reflejaba en el documento, no se le realizó ningún tipo de adaptación,

- Instrumento dirigida a los pacientes: consta de 2 grandes secciones en la cual la primera mide las características sociodemográficas, en la segunda se añade el test SERVQUAL, cuenta con 22 preguntas cada una divididas en 5 dimensiones; bienestar (1-4), confiabilidad (5-9), responsabilidad (10-13), seguridad (14-17) y empatía (18-22), cada ítem es medido por una escala de Likert que va desde 1 totalmente de acuerdo, hasta 5 totalmente en desacuerdo.

Según Hernández, Fernández, & Baptista (2014) la escala de Liker “consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes” (p. 238).

En la escala de likert se brindan opciones en las que el encuestado elige uno de las 5 elecciones que se presentan, haciendo que el sujeto brinde su opinión.

La aplicación del instrumento dirigido al paciente se realizará mediante una visita casa a casa, se conocerá dirección del domicilio mediante información brindado por el puesto de salud, se pretende recolectar la información en 2 semanas para luego ser analizadas.

- Instrumento dirigida al personal de enfermería: Se realiza adaptación del test SERVQUAL para ser aplicado al personal de enfermería, se modificaron preguntas para lograr una mayor comprensión, cuenta con 5 dimensiones que abarcan 22 preguntas, dimensión de bienestar (1-4), confiabilidad (5-9), responsabilidad (10-13), seguridad (14-17) y empatía (18-22), cada ítem es medido por una escala de Likert que va desde 1 totalmente de acuerdo, hasta 5 totalmente en desacuerdo.

Para la aplicación del instrumento dirigido al personal de salud se hará en el puesto de salud en el que se ejecuta el estudio, en un horario en el cual no interfiera con la atención que se brinda.

### **Método y técnicas de recolección de la información**

La "técnica" se entiende como el "conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación" (García, 2011, p.1).

Para la recolección de la información se utilizó la técnica del cuestionario, es un proceso estructurado de recogida de información a través de la cumplimentación de una serie de preguntas.

Se entiende por método "la estrategia concreta e integral de trabajo para el análisis de un problema o cuestión coherente con la definición teórica del mismo y con los objetivos de la investigación" (García, 2011, p.1). Los métodos de investigación son las estrategias, procesos o técnicas utilizadas en la recolección de datos o de evidencias para el análisis, con el fin de descubrir información nueva o crear un mejor entendimiento sobre algún tema.

Para la recolección de la información de la encuesta dirigida a los pacientes se utilizó instrumento que ayuda a medir la calidad de atención a través del cuestionario SERVQUAL, se realizará visita casa a casa a los pacientes en estudio y se le lleva a cabo la aplicación de la encuesta.

Por otro lado, para aplicar el instrumento dirigido al personal de salud se hizo visita en el puesto de salud donde se encuentran para posteriormente ser encuestados.

### **Aspectos éticos**

La sub dirección docente emitió una carta en la que se solicitó el permiso a la directora del centro de salud Roberto Herrera, detallando los objetivos del estudio, los participantes y el tiempo estimado en el que se recolectará la información. Especificando los pacientes de interés para la conformación de nuestra población de estudio las técnicas e instrumento a utilizar.

Se elaboró una carta denominada consentimiento informado a cada uno de los pacientes y personal de salud que participaron en el estudio, explicándoles que la información obtenida sería utilizada para fines académicos en el presente estudio, manejando la información de manera confiable y confidencial, por lo que no se pedirá el nombre del sujeto de estudio, se especifica que serían libre de no querer participar en el estudio y que puede realizar las preguntas que sean necesarias, entregándoles una copia del documento completo de su consentimiento informado, donde se reflejara su firma, fecha y hora en la que se hace participe del estudio. Así mismo, se les explicó a los pacientes los objetivos del estudio, la metodología a utilizar y técnicas a aplicar durante la recolección de la información, detallando que se investigaría su percepción y expectativa acerca del servicio que reciben al asistir al programa.

### **Consentimiento informado**

El consentimiento informado es un documento en el cual se invita a las personas a ser partícipes de un estudio, Muños (2019) lo define como:

procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades. (p.1)

### **Consentimiento institucional**

Se solicitó el permiso en la dirección del Instituto Politécnico de la Salud (POLISAL), UNAN-Managua, mediante un documento legal para la aceptación del estudio.

### **Consentimiento personal**

Se solicitó a cada paciente y enfermero que cumplió con los criterios del estudio su participación en el estudio, a través de un consentimiento informado para poder realizar la investigación.

### Matriz de obtención de información

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Fuentes</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>
Identificar las características sociodemográficas de los pacientes que asisten al programa de crónicos	Paciente	Encuesta	Cuestionario al paciente
Determinar la percepción de atención que reciben los usuarios que asisten al programa de crónicos.	Paciente	Encuesta	Cuestionario SERVQUAL al paciente
Valorar la calidad de servicio que ofrece el personal de enfermería que atiende el programa de crónicos.	Personal de enfermería	Encuesta	Cuestionario al personal de enfermería

## OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable	Dimensión	Indicador	Valores	Criterio	Instrumento
Perspectiva del usuario	Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de bienes tangibles.	El servicio cuenta con equipamiento de aspecto moderno.	1. Totalmente en desacuerdo.		
		Las instalaciones físicas del servicio son visualmente atractivas.	2. En desacuerdo.		
		El personal del servicio tiene buena presencia.	3. Indiferente.		
		El material asociado con el servicio (como los folletos o los comunicados) son visualmente atractivos.	4. De acuerdo.		
	Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de confiabilidad	El personal cuando prometen hacer algo en un momento determinada, lo cumplen.	5. Totalmente de acuerdo		
		Cuando tiene un problema, el personal muestra interés sincero por solucionarlo.	1. Totalmente en desacuerdo.		
		El personal lleva a cabo el servicio bien a la primera.	2. En desacuerdo.		



		El personal lleva a cabo sus servicios en el momento que promete que va a hacerlo.			
		El personal pone énfasis en registros exentos de errores.			
Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de Responsabilidad.		El personal del servicio le explica con exactitud cuándo se llevarán a cabo sus procedimientos.	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3.		
		El personal del servicio le proporciona servicio rápido.	Indiferente. 4. De acuerdo. 5..		
		El personal del servicio siempre está dispuesto a ayudarlo.	Totalmente de acuerdo		
		El personal del servicio nunca está demasiado ocupado para responder a sus preguntas.			
Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de Seguridad.		El comportamiento del personal del servicio le inspira confianza.	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo.		
		Se siente seguro en sus transacciones con el personal.	3. Indiferente.		

		El personal del servicio suele ser corteses con usted.	4. De acuerdo. 5. Totalmente de acuerdo		
		El personal del servicio posee los conocimientos necesarios para contestar a sus preguntas			
	Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de Empatía.	El personal le proporciona atención individualizada.	1. Totalmente en desacuerdo.		
		El personal tiene horarios de apertura o atención adecuados para todos sus usuarios.	2. En desacuerdo. 3. Indiferente. 4. De acuerdo.		
		El servicio cuenta con el personal que le proporciona una atención personalizada.	5. Totalmente de acuerdo		
		El personal se interesa por actuar del modo más conveniente para usted.			
Perspectiva del personal de enfermería	Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de bienes tangibles.	Como personal de enfermería cree que el servicio cuenta con equipamiento de aspecto moderno.	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. Indiferente. 4. De acuerdo.		
		Como personal de enfermería cree que las instalaciones			

		físicas del servicio son visualmente atractivas.	5.. Totalmente de acuerdo		
		Como personal de enfermería cree que tiene buena presencia.			
		Como personal de enfermería cree que el material asociado con el servicio (como los folletos o los comunicados) son visualmente atractivos.			
	Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de confiabilidad	Como personal de enfermería cuando prometen hacer algo en un momento determinada, lo cumplen.	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. Indiferente. 4. De acuerdo. 5.. Totalmente de acuerdo		
		Cuando el paciente tiene un problema, muestra interés sincero por solucionarlo.			
		como personal lleva a cabo el servicio bien a la primera.			
		como personal lleva a cabo sus servicios en el momento que promete que va a hacerlo.			

		Como personal pone énfasis en registros exentos de errores.			
Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de Responsabilidad.	Como personal del servicio le explica con exactitud cuándo se llevarán a cabo sus procedimientos.	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. Indiferente. 4. De acuerdo. 5. Totalmente de acuerdo			
	Como personal del servicio le proporciona servicio rápido.				
	Como personal del servicio siempre está dispuesto a ayudarlo.				
	Como personal del servicio nunca está demasiado ocupado para responder a sus preguntas.				
Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de Seguridad.	El comportamiento de usted como personal del servicio les inspira confianza a los pacientes	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. Indiferente. 4. De acuerdo.			
	Como personal de enfermería cree que el paciente se siente seguro				

		<p>en sus transacciones con el personal.</p> <p>como personal del servicio suele ser corteses con el paciente.</p> <p>Como personal del servicio posee los conocimientos necesarios para contestar a sus preguntas</p>	5.. Totalmente de acuerdo		
Declaraciones sobre Perspectiva de la dimensión de Empatía.		Como personal de enfermería proporciona atención individualizada.	1. Totalmente en desacuerdo.		
		Como personal tiene horarios de apertura o atención adecuados para todos sus usuarios.	2. En desacuerdo.		
		El servicio cuenta con el personal que le proporciona una atención personalizada.	3. Indiferente.		
		Como personal se interesa por actuar del modo más conveniente para el paciente.	4. De acuerdo.		
			5.. Totalmente de acuerdo		

## **Validación de instrumentos**

### Prueba de jueces

Se realizó la validación del instrumento creado para esta investigación como lo es el cuestionario SERVQUAL y el cuestionario para la calidad de atención en salud.

Se entregó el instrumento a los expertos especialistas en el tema los cuales valoran el instrumento haciendo el llenado en una ficha de experto en los que se toma en cuenta la metodología, coherencia, objetividad, validez del contenido, organización, claridad etc. Cada experto dio sus observaciones para posteriormente mejorar el instrumento.

### **Plan de tabulación y análisis**

Para el cumplimiento de los objetivos específicos se realizará el análisis estadístico pertinente según la naturaleza de cada una de las variables.

Las herramientas a utilizar son SPSS V26, en el cual se realiza procesamiento de datos, análisis de datos, instrumentos de cada una de las variables, obtención de resultados, gráficos de pasteles, barras y tablas, igualmente se utiliza Microsoft Word para el análisis de gráficos y tablas, discusión de resultados, por último, se utiliza Microsoft Powers Point para la presentación de la investigación una vez que se haya terminado.

### **Forma en que presentaran los resultados**

La presente investigación se entregó de dos maneras, la primera de forma escrita realizado en Microsoft Word, con letra Times New Román, tamaño de letra 12, con interlineado 1.5, títulos en negrita, texto justificado.

La segunda en presentación expositiva en la que se hace uso de diapositivas realizadas en Power Point, con esquemas y palabras claves, reflejando la información esencial del estudio.

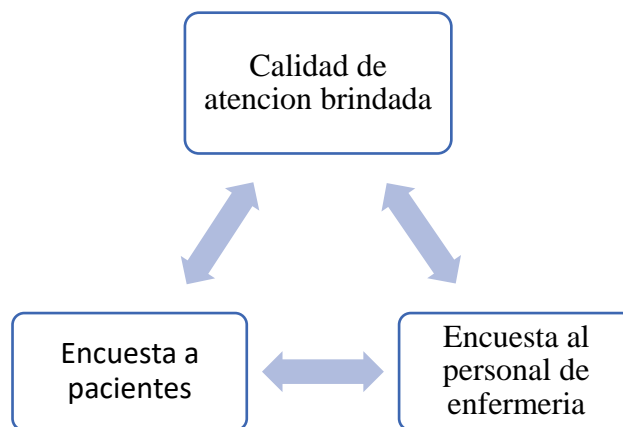
### **Triangulación y análisis de la información**

La triangulación tiene como objetivo la validez y fiabilidad de la información obtenida, según Charres, Villalaz y Martines (2018) refieren que la triangulación es una “técnica y

herramienta potente que facilita el uso de múltiples métodos para la articulación y validación de datos a través del cruce de dos o más fuentes” (p.1).

El tipo de triangulación que se utiliza es la de método según Aguilar y Barroso, (2015) es la “aplicación de diversos métodos en la misma investigación para recaudar información contrastando los resultados, analizando coincidencias y diferencias” (p.73)

En este estudio se confrontó la información recaudada mediante la información obtenida de ambas encuestas tanto del personal de enfermería como la de los pacientes, esto con el fin de realizar un análisis sobre los niveles que se abordan en los instrumentos, bienes tangibles, confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía, la variable a triangular será la calidad de atención que brindan el personal en la atención a pacientes crónicos.



## **Marco teórico**

### **Características sociodemográficas**

El aumento de la esperanza de vida, las mejoras en salud pública y atención sanitaria y la generalización de estilos de vida poco saludables tabaquismo, dieta inadecuada, sedentarismo, han convertido a las enfermedades crónicas en el patrón epidemiológico dominante.

En el pasado y en la actualidad es indispensable conocer todos los datos demográficos y generales de un paciente ingresado a un establecimiento de salud. Pérez y Gayde (2021) afirman que “una característica es una cualidad que permite identificar a algo o alguien, distinguiéndolo de sus semejantes” (p.1). Llevar un orden por cada uno conlleva a una mejor atención hospitalaria, así ayuda a llevar un control en el manejo individual de cada paciente con su patología asociada.

### **Edad**

Según MINSALUD (2019) el ciclo de la vida es un enfoque que permite atender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior. Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgos y brechas y la priorización de intervenciones claves.

El ciclo vital puede dividirse en diferentes etapas del desarrollo, aunque no deben tomarse en forma absoluta y recordar que existe diversidad individual y cultural. La siguiente clasificación es un ejemplo: en útero y nacimiento, primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y vejez (60 años y más).

Acercarse al envejecimiento considerando el ciclo vital permite reconocer la heterogeneidad de las personas mayores y cómo ésta aumenta con el tiempo. Las intervenciones que crean ambientes de ayuda y que fomentan opciones saludables son



importantes en todas las etapas de la vida. Por ejemplo, un envejecimiento activo es la consecuencia de potenciar las oportunidades de salud, participación y seguridad a lo largo del ciclo de vida buscando un mayor bienestar físico, social y mental acorde con sus necesidades, deseos y capacidades.

El Ciclo de vida aborda las etapas del ciclo vital en términos de la vulnerabilidad producida por la condición etérea; las situaciones de vulnerabilidad (temporales) como por ejemplo el desplazamiento, la pobreza, la enfermedad, afectan a las personas a cualquier edad. Etapas:

- Familia
- Primera Infancia (0-5 años)
- Infancia (6 - 11 años)
- Adolescencia (12 - 18 años)
- Juventud (14 - 26 años)
- Adulthood (27- 59 años)
- Persona Mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez

El presente estudio se realiza con pacientes en edad de senectud gradual. “Período de los 61 a 72 años, caracterizado por la aparición de enfermedades típicas de la edad avanzada, que requieren diagnóstico y tratamiento oportuno” (Castillo, Mejia y Hernandez, 2018, p.7).

Según la OMS (2010) la diabetes y la hipertension son mas frecuentes entre las personas mayores de 39 años sobretodo entre mujeres” (p.3)

## **Sexo**

Veronica Magar (2012) define el sexo como “el conjunto de características biológicas (pene, vagina, hormonas, etc.) que determinan lo que es un macho o una hembra en la especie humana. Al nacer, a las personas se les asigna un sexo de acuerdo a estas características” (p.1). El sexo masculino es el espécimen que posee los órganos adecuados para posibilitar la fecundación produciendo las células sexuales conocidas como espermatozoides, permite del mismo modo reconocer aspectos o conductas varoniles. El sexo femenino resulta ser aquello propio o perteneciente a una mujer,

dotados de órganos para ser fecundados produciendo las células sexuales conocidas como óvulos.

Las enfermedades cardiovasculares (enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovascular, hipertensiva e insuficiencia cardíaca) representan 32% de la carga total de enfermedad en la Región de las Américas, y figuran en la mayoría de las subregiones entre las principales causas de mortalidad de los hombres y las mujeres. La enfermedad isquémica del corazón es la primera causa de defunción de los hombres en seis de las ocho subregiones, y de las mujeres, en cuatro. La enfermedad cerebrovascular constituye la primera o segunda causa de mortalidad de las mujeres en cinco subregiones y de los hombres, en tres. Además, en cuatro subregiones, la insuficiencia cardíaca y la enfermedad hipertensiva aparecen entre las principales causas de mortalidad de las mujeres, pero no de los hombres. (La salud de las mujeres y los hombres en las Américas., 2015)

Según la (OMS, 2021) Las ENT “afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países. Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero los datos muestran que 15 millones de todas las muertes atribuidas a las ENT se producen entre los 30 y los 69 años de edad” (p.2).

## **Escolaridad**

La Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) es un marco de referencia para recopilar, compilar y analizar estadísticas comparables a nivel internacional en el ámbito de la educación. La CINE forma parte de la familia internacional de Clasificaciones Económicas y Sociales de las Naciones Unidas y es una clasificación de referencia que permite ordenar los programas educativos y sus respectivas certificaciones por niveles de educación y campos de educación. Desarrollada por primera vez a mediados de la década de 1970 por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la clasificación CINE fue revisada en dos ocasiones; la más reciente, en el año 2011. La clasificación CINE es producto de un acuerdo internacional y la Conferencia General de los Estados Miembros de la UNESCO la adoptó formalmente. (STATISTICS, 2015, p. 5)

En la Ley General de Educación se establecen tres tipos de educación: básica, media superior y superior.

La educación básica está integrada por tres niveles: preescolar, primaria y secundaria. En sus tres grados, en la educación preescolar se atiende a niños de tres a cinco años. El nivel primario tiene seis grados. De acuerdo con los datos oficiales incorpora a niños de seis a 12 años. La conclusión de este nivel se acredita mediante un certificado oficial que constituye un requisito indispensable para ingresar a la secundaria. La educación secundaria se imparte en tres grados. Da cobertura a jóvenes de 13 a 15 años. Su conclusión también se acredita mediante certificado oficial que es requisito imprescindible para ingresar a la educación media superior. De acuerdo con el artículo tercero de la Constitución y con la Ley General de Educación los tres niveles de educación son obligatorios, y, por lo tanto, la cobertura tendría que ser universal.

La educación media superior comprende el nivel bachillerato y la educación profesional técnica. El bachillerato se imparte generalmente en tres grados, aunque existen programas de estudio de dos y de cuatro años. El certificado de bachillerato es obligatorio para ingresar a la educación de tipo superior. En la educación profesional técnica existen programas de dos hasta cinco años, aunque la mayoría son de tres grados. Se orienta a la formación para el trabajo técnico y casi todos los programas son de carácter terminal. El artículo tercero de la Constitución establece que este tipo educativo es obligatorio a partir del 9 de febrero de 2012 y plantea “lograr la cobertura total en sus diversas modalidades en el país a más tardar en el ciclo escolar 2021 a 2022”.

La educación de tipo superior se conforma por tres niveles: técnico superior, licenciatura y posgrado. El técnico superior se orienta a la formación de profesionales capacitados para el trabajo en un área específica. Los programas son de dos años, son de carácter terminal y no alcanzan el nivel de licenciatura. Ésta forma profesionistas en diversas áreas del conocimiento con programas de estudio de cuatro años o más. Se imparte en instituciones universitarias, tecnológicas y de formación de maestros y es de carácter terminal. Los estudios de bachillerato son obligatorios para ingresar a cualquiera de estos dos niveles.

El posgrado incluye los estudios de especialidad, maestría y doctorado. Está orientado a la formación de investigadores y profesionistas con alto grado de especialización. El posgrado tiene como requisito obligatorio de ingreso la licenciatura y se acredita con el título de especialidad, maestría o doctorado.

Marin (2015) afirma que “el nivel educativo que una persona alcanza se relaciona con su nivel de alfabetización y su nivel de conocimiento de la salud, y eso está vinculado con sus conductas: a mayor nivel educativo, mejor nutrición” (p.1).

### **Opciones y modalidades**

Además de los tres tipos ya analizados, el SEN incluye otras opciones educativas. La educación inicial atiende a niños de 45 días de nacidos a menores de cuatro años. La educación especial atiende a personas con discapacidades o a aquellas que tienen aptitudes sobresalientes. Finalmente, la educación para adultos orientada a personas de 15 años o más que no han cursado o concluido la educación básica. Esta opción comprende a la alfabetización, la educación primaria, la secundaria y la formación para el trabajo.

El Sistema Educativo Nacional también se divide en modalidades acordes con distintos métodos de enseñanza. Éstas son: escolarizada, no escolarizada y mixta. La presencial tiene la mayor cobertura. A cada alumno se le asigna un plantel y cubre un programa de estudios durante el calendario oficial de actividades. Las modalidades no escolarizada y mixta, se imparten como enseñanza abierta o a distancia de forma no presencial o parcialmente presencial. (UNAM, 2012, p.1)

### **Patología**

Según Perez y Merino (2015) se entiende por patología al “conjunto de síntomas que se asocian a una cierta dolencia y a la especialidad de la medicina orientada a las enfermedades” (p.1).

Salvá (2020) define enfermedad crónica como un " proceso incurable, con una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible" (p.1)

Las enfermedades crónicas son padecimientos de larga duración y progresión generalmente lenta. Son la principal causa de muerte e incapacidad en el mundo. Las más comunes son las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes.

El cuidado de pacientes con enfermedades crónicas puede ser tomado de forma más eficaz si las personas adoptan una actitud más responsable en su propio cuidado y los proveedores son apoyados con los recursos y la experiencia suficientes para ayudar a sus pacientes a manejar su enfermedad de la mejor manera posible, según Orozco ( 2004) “Aproximadamente la cuarta parte de la población mundial es hipertensa y la prevalencia de diabetes tipo 2, que es la más frecuente, ronda el 6-8% de la población adulta” (p.2).

El manejo de enfermedades crónicas es una estrategia de asistencia sanitaria que enfatiza la ayuda para que los individuos se mantengan independientes y lo más saludables posibles a través de la prevención, diagnóstico precoz y manejo de enfermedades crónicas como la insuficiencia cardíaca, el asma, la diabetes y otras enfermedades que imponga retos a pacientes, cuidadores y familias. La habilidad de un paciente para seguir las recomendaciones médicas, adaptar sus estilos de vida, acceder a los recursos, son factores que influyen el manejo óptimo de una enfermedad crónica.

Según la OPS (s.f) “Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones), a nivel mundial” (p.1).

### **Percepcion de atencion en salud**

**Satisfacción del usuario:** Castillo soto refiere que “es la sensación personal de placer o decepción como resultado de comparar la percepción del desempeño de un producto en relación con sus expectativas del mismo” (p. 20).

**Percepcion de atencion en salud:** según Suárez, Robles, Serrano y Serrano (2018) “es el resultado de la aplicación de los principios de calidad, equidad, eficiencia y calidez. La evaluación y la satisfacción desde la perspectiva y expectativa del usuario ofrecen un mejoramiento en la atención a los servicios de salud” (p.153).

**Percepción del paciente:** según Perez y Gardey (2018) se entiende como el “proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organización los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido” (p. 2).

**Satisfacción del usuario:** La satisfacción de los usuarios externos, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo es el “aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario” (Miranda, 2013, p. 9). El paciente espera recibir un servicio oportuno, efectivo y seguro, o lo que es lo mismo, la garantía de que su vida será preservada, para él estos indicadores son los que representan un servicio de calidad.

La literatura especializada presenta ciertas diferencias al definir la satisfacción, sin embargo, cabe destacar que se pueden identificar tres componentes generales en la satisfacción: es una respuesta (emocional, cognitiva y/o comportamental); la respuesta se enfoca en un aspecto en determinado (expectativas, producto, experiencia del consumo, etc.); y finalmente, la respuesta se da en un momento particular (después del consumo, después de la elección, basada en la experiencia acumulada, etc). De allí que se pudiera tener un primer acercamiento al término de satisfacción al entenderla como una respuesta generada en el individuo bajo un contexto determinado en un momento, también, particular. (Mora, 2011, pp.148)

**Empatía:** Álvarez, Sáchica y Villalba (2018) Menciona que la empatía es “como un ideal de las relaciones humanas, ha sido concebida de muchas maneras, tratando de impulsar comportamientos de cooperación y convivencia, unidos a la necesidad de ponerse en el lugar de su semejante” (p.3).

**Expectativa del servicio en salud:** según Ruth Carias (2017) define expectativa como “lo que el usuario espera que sea el servicio que entrega la organización, estas expectativas se forman básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa” (p.8).

Se debe de tener en cuenta que, al evaluar la calidad desde la perspectiva de las expectativas, se parte de la necesidad de atender las necesidades de los clientes, lo cual “supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de las personas que reciben el producto o servicio” (Morales S. V., 2014, p. 2).

## **Calidad de atención en servicios de salud:**

Según la OMS (2020) define calidad de atención como “el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios” (p.1).

La calidad de atención en organizaciones de servicios ha sido interpretada de múltiples formas.

Para Joseph Juran, la calidad representa “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias”.

Para W. Edwards Deming, “el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y expectativas”, por tanto “la calidad se define en términos de quien la valora”.

A. Donabedian, introduce el enfoque de estructura, proceso y resultado e interpreta la calidad como “una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso”.

La concepción de calidad según Gronross C, requiere de una activa interacción entre el comprador y el proveedor. (L.Chirinos, 2012, p. 89)

El concepto de calidad engloba dos grandes enfoques, como son, la calidad objetiva y la calidad percibida:

La primera se centra en la oferta y mide las características objetivas y verificables de los servicios; la segunda, sin embargo, parte del lado de la demanda y hace referencia a la apreciación de los clientes o usuarios sobre dichas características. Este último enfoque es el que nos interesa al objeto del presente trabajo de investigación ya que las cualidades distintivas de los servicios (naturaleza intangible, heterogeneidad e imposibilidad de separar la producción y el acto del consumo) dificultan la estandarización y el control de calidad del servicio prestado, bajo dicha perspectiva podemos distinguir dos modelos conceptuales de calidad, basados en las percepciones del cliente, los cuales presentan una serie de características comunes que logran una complementariedad entre los mismos. (Moncada, 2016, p. 7)

La clave determinante de la calidad de un servicio, es básicamente la relación entre resultado y expectativas, la calidad de servicio la da una empresa con todos sus servicios que esta incluye, mientras que la satisfacción viene a ser la relación entre el servicio ofrecido y la respuesta satisfactoria o no del cliente según la calidad que este percibe.

La buena calidad percibida se obtiene cuando la calidad experimentada satisface las expectativas del cliente, esto es la calidad esperada si las expectativas son poco realistas, la calidad percibida será baja, aun cuando la calidad experimentada objetivamente sea buena.

Es decir, la calidad no solo se percibe como la experiencia de los usuarios que reciben un servicio, sino también la relación que hay entre las expectativas que tuvieron los usuarios y si estas fueron satisfechas durante la atención. La calidad de servicio en salud también tiene una dimensión ética que va más allá de las relaciones costo - eficiencia o de satisfacción del usuario que deben ser tomadas en cuenta a la hora de medir la calidad.

**Gestión de calidad en salud:** esta constituye una gran lucha para los servicios de salud, Rojas (2018) refiere que la gestión en salud “está destinada a brindar herramientas para la toma de decisiones eficientes. Además, se orienta a la satisfacción final de los clientes al mismo tiempo en que genera ventajas competitivas y rentables” (p1).

**Mejoramiento Continuo de la Calidad:** es un principio básico que se enfoca en el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, con el fin de alcanzar un mayor nivel de calidad y así realizar una organización de excelente servicio. Muños (2019) menciona que es “el proceso de atención al usuario externo mediante el análisis de la información generada por una herramienta y que es factible de mejorarse” (p.11).

**Sistema de Gestión de la Calidad en Salud:** según Muños (2019) lo define como el “conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión” (p.11).

**Oportunidad de Mejora:** Es el “proceso de atención al usuario externo mediante el análisis de la información generada por una herramienta y que es factible de mejorarse” (Muños, 2019,p. 10)



**Sistema de Gestión de la Calidad en Salud:** Es el “conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión” (Muños, 2019,p. 10)

### **Dimensiones de la calidad del servicio.**

Para Álvarez (2017) hay 3 niveles en los cuales se divide la calidad:

1. El primer nivel es el de las necesidades o expectativas básicas en el cual los pacientes esperan que la asistencia sea fiable, revestida de Competencia, cortesía, educación honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados adecuados a los tratamientos.
2. El segundo nivel se sitúa el interés y la disposición por ofrecer un Servicio rápido, responsable, accesible, con atención individualizada, Adecuada comunicación y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado.
3. El tercer nivel es el de la buena apariencia física de las instalaciones y del personal, así como una relación costo-beneficio favorable. (p.8)

### Cuidados de salud de calidad

Según (Correia y González, 2010) “la OMS (Organización Mundial de la Salud) identifica como componentes básicos de los cuidados de salud de calidad: un elevado grado de excelencia profesional, la eficiencia en la utilización de recursos, riesgos mínimos para los pacientes, satisfacción para los usuarios y obtención de resultados de salud” (p. 27). Es clave, tener esto presente al momento de conocer la calidad de un servicio, apoyado de la mirada de los usuarios, así como la persona que brinda el servicio, a fin de trabajar por esa calidad.

### **Modelo SERVQUAL**

#### **Cuestionario SERVQUAL**

Parasuraman, Zeithaml & Berry inician formalmente el análisis de la Calidad del Servicio en el año 1985, proponiendo un modelo de medición de la Calidad de Servicio, el cual compara las expectativas y las percepciones de los clientes, que para 1988 es modificado y denominado como SERVQUAL. “Este modelo es el resultado de considerar que “un

servicio es de calidad cuando las percepciones igualan o superan las expectativas que sobre él se habían formado” (Ortiz y Mejia, 2017, p.28)

Para este estudio se utilizará el modelo Service of Quality (SERVQUAL) utilizado por muchos investigadores para determinar la calidad, Carias (2016) afirma que:

se utiliza un cuestionario que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. (p. 9)

SERVQUAL. Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. La herramienta SERVQUAL se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y participantes, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.

Este modelo establece la medición de la calidad como las necesidades son dinámicas y dependen de un conjunto de factores internos y externos. Esta medición expone el déficit de calidad del servicio, indicando ciertas dimensiones en las cuales la organización debe trabajar.

SERVQUAL resulta útil para conocer:

- Una calificación global de la calidad del establecimiento.
- Lo que desean los clientes de la organización (Beneficios Ideales).
- Lo que perciben encontrar los clientes (Beneficios Descriptivos).
- Las brechas de insatisfacción específicas.
- El orden de los vacíos de calidad, desde el más grave y urgente hasta el menos grave

## **Dimensiones del SERVQUAL**

Bienes tangibles: se entiende por bienes tangible en salud a aquella que se “relaciona con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el paciente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos de infraestructura y objetos” (castillo, 2016, p. 1).

Confiabilidad: en esta dimensión “se destacan aquellas variables relacionadas con la habilidad para realizar el servicio de salud prometido de forma fiable y cuidadosa; la paciencia, el cumplimiento del servicio en el tiempo prometido y la disponibilidad, se incluyen en este factor” Leyzeaga et al (2014, p. 19).

Responsabilidad: se refiere a un código de conducta y a una norma de práctica y a las funciones específicas que puede o no tener un enfermero.

Seguridad: según Leyzeaga et al (2014) en la dimensión de seguridad “se agrupan variables que tienen que ver con la habilidad del personal del centro médico para inspirar confianza, destacándose el comportamiento del personal y su amabilidad” (p. 19).

Empatía: La RAE ( 2021) lo define como la “capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos”.

empatizar en la profesión enfermera significa percibir en profundidad el significado especial y único que para cada enfermo en particular tiene de su enfermedad, cómo la entiende, la siente o incluso el proceso de aceptación de la misma. La enfermera debe tener la habilidad de percibir los sentimientos del paciente, “ponerse en su lugar”, para comprender en profundidad su situación. (Ayuso, 2017. P.3)

## **Escala de Likert para medir la satisfacción del usuario**

Es una escala que se utiliza para evaluar la opinión de los individuos en una investigación, según Hernández & Mendoza (2018) refiere que la escala de Likert es el “consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes” (p. 273).

## **Ventajas del Método SERVQUAL**

Este método permite realizar una comparación de las expectativas de los clientes y las percepciones de los clientes de cualquier organización en un tiempo determinado y con ello lograr establecer similitudes y diferencias y así poder realizar diagnósticos de la calidad de servicio. También se pueden efectuar comparaciones entre diferentes organizaciones que presten el mismo servicio en otras localidades. Es un método fácil de adaptar, el cual se puede modificar de acuerdo a las características de la organización que se desea evaluar. Por último, permite examinar la diversidad de opiniones de los clientes, percepciones y expectativas relacionadas con la calidad de servicio. (Bustamante, Tello y Obando 2020)

### **Programa de atención a pacientes críticos:**

Según la Guía para la Organización de la Atención del ministerio de salud de Nicaragua, Tanto en el Nivel Central como en los SILAIS, la responsabilidad por la organización de los Pacientes con Enfermedades Crónicas es de Servicios de Salud. La atención integral a los pacientes con enfermedades crónicas en cada municipio es responsabilidad del director Municipal. Este designará a un miembro de su equipo de dirección. (SILAIS Managua) Esta persona encargada atenderá la organización de los procesos de atención clínica directa, entrega de medicamentos, realización de exámenes de laboratorio, acciones de promoción de la salud y prevención de complicaciones.

El Sistema Local de Atención Integral en Salud de Managua (SILAIS Managua) refiere que cada paciente con enfermedad crónica debe contar con su expediente clínico, el que debe ser llenado de acuerdo con las normativas. El Equipo de salud Familiar y Comunitario (ESAF), al menos cada dos meses por el médico general/servicio social y al menos cada 3 meses con el médico especialista, o según lo considere el especialista tratante.

Cuando es atendido un paciente, se prescribe sus medicamentos para un mes en receta oficial que contenga:

- Unidad de Salud
- Nombre y apellidos del paciente
- Cédula

- No. de Expediente
- Señalar que es del componente de atención a pacientes con enfermedades crónicas con las siglas (APEC).
- Medicamento y su cantidad (en número y letras)
- Método de toma del medicamento
- Firma y código del médico (legible)

Se debe garantizar en forma organizada por sector, la realización de los estudios complementarios (laboratorio, ultrasonidos).

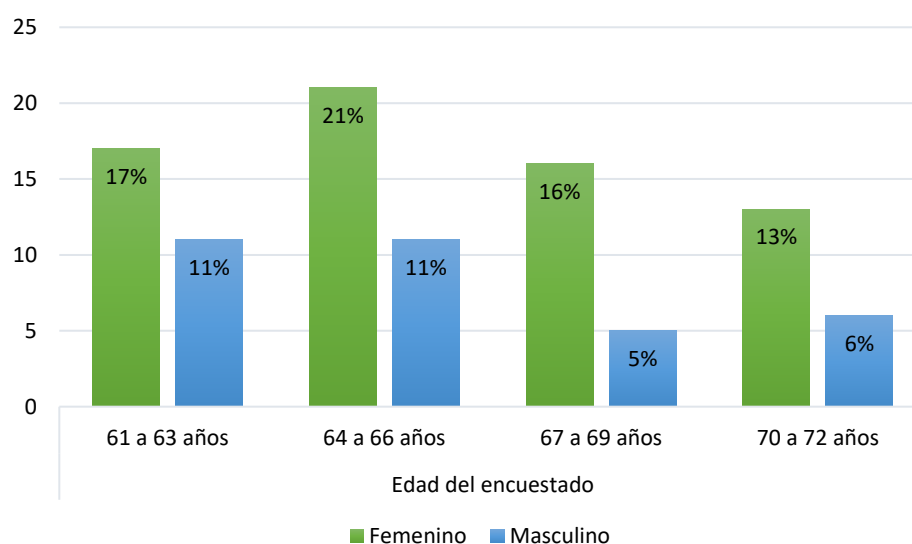
A cada paciente se le entregará una tarjeta de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas. Se les explicará en forma clara a cada paciente la forma de tomar los medicamentos y las medidas de alimentación, ejercicio y hábitos saludables. Además, se les informará la fecha de la próxima cita, haciendo uso de la tarjeta de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas. (SILAIS Managua) El censo de pacientes con enfermedades crónicas es entregado mensualmente por el personal de los centros de salud de cada barrio o comunidad al responsable de la Farmacia/ATM del Centro de Salud Familiar/Hospital primario.

## Analisis y Discusion de los resultados

### I- Caracteristicas sociodemografica

#### Gráfica 1

Sexo y edad de los pacientes asistentes al programa.



Fuente: creacion propia, encuesta SERVQUAL

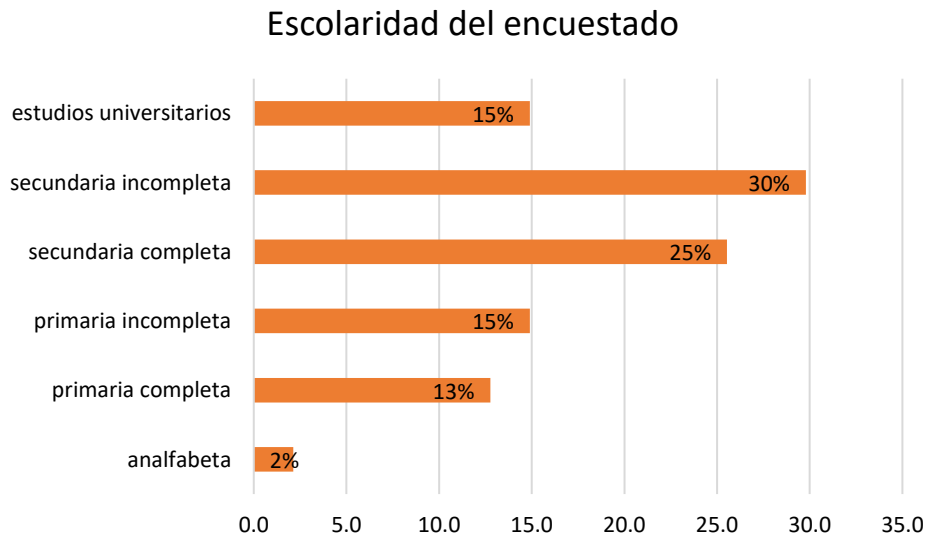
Respecto a la edad y sexo de los pacientes encuestados las edades que más predomina es de 64-66 años en un 32%, y otra que edad que predomina es la de 61-63 años con 28%, siendo el sexo femenino el que más prevalece en un 68%.

Según la OMS (2010) la diabetes y la hipertensión son más frecuentes entre las personas mayores de 39 años, sobretodo entre mujeres” (p.3).

Las enfermedades crónicas son más comunes en edades avanzadas esto se debe a la obesidad, sobrepeso, sedentarismo las cuales pueden llevar a complicaciones. Estos es compatible con diferentes estudios que concluyen que las personas de avanzada edad son los que comunmente presentan enfermedades cronicas, siendo la mayoría del sexo femenino.

## Gráfica 2

### *Escolaridad de los pacientes encuestados.*



Fuente:creacion propia, encuesta SERVQUAL

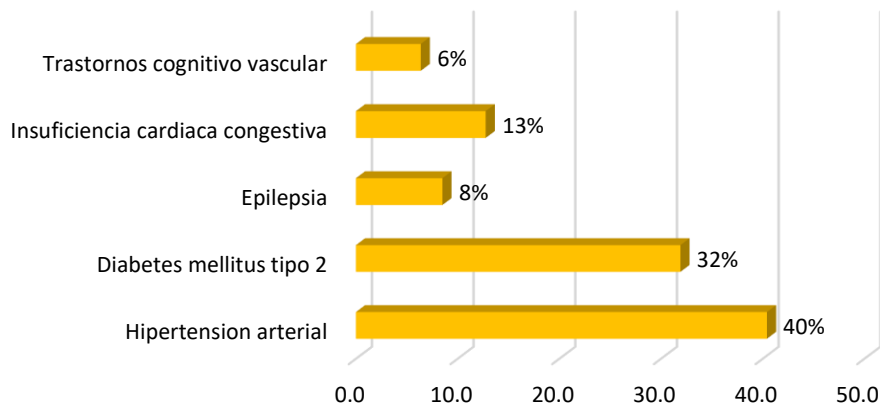
Referente a la escolaridad podemos observar que un 30% de los pacientes en estudio que equivalen a 14 personas, tienen secundaria completa y un 25% tiene la secundaria incompleta.

Marin (2015) afirma que “el nivel educativo que una persona alcanza se relaciona con su nivel de alfabetización y su nivel de conocimiento de la salud, y eso está vinculado con sus conductas: a mayor nivel educativo, mejor nutrición” (p.1).

Lo antes mencionado, hace notar la importancia de como la educación repercute en la actitud de la persona frente a la salud, puesto que con una mejor educación mejora la respuesta frente a la enfermedad, la adherencia a los tratamientos y a las pautas terapéuticas. Además permitiera la participación en su propio cuidado.

### Gráfica 3

#### *Patología de mayor predominio en los encuestados*



Fuente: creacion propia, encuesta SERVQUAL

Con respecto a la patologia de los encuestados podemos observar que un 40% (19) personas tienen hipertension arterial y un 32% (15) personas presentan diabetes mellitus tipo 2.

Según un estudio realizado por Orozco ( 2004), aproximadamente la cuarta parte de la poblacion mundial es hipertensa y la prevalencia de diabetes tipo 2, que es la más frecuente, ronda el 6-8% de la poblacion adulta” (p.2).

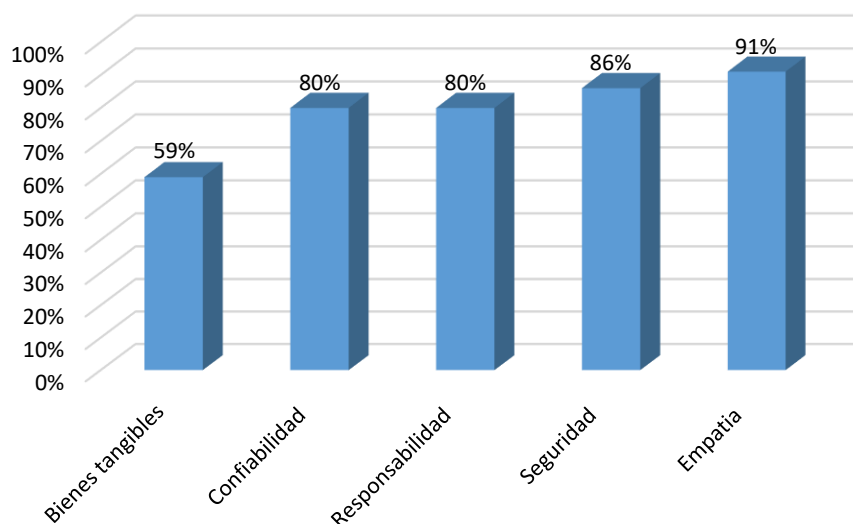
Se puede constatar que las personas a edad avanzadas presentan un cambio en sus organos de forma gradual y progresiva, con una disminucion de sus funciones de organos y sistemas, haciendo que sean más propensos a enfermedades crónicas a esta edad.



## II- PERCEPCION DE LA ATENCION EN SALUD

**Gráfica 4**

*Percepción de la atención en salud por parte de los usuarios con el TEST SERVQUAL*



Fuente:creacion propia, encuesta SERVQUAL

En la gráfica se logra observar que la dimensión empatía fue evaluada positivamente por los usuarios del servicio, obteniendo un promedio de 91% (4.56) siendo 1 la escala más baja y 5 la más alta de acuerdo a la escala de Likert. Además, la dimensión seguridad alcanzó un 86% lo que hace constar que el personal de enfermería inspira confianza, al igual de la cortesía durante la consulta. Por otro lado, la dimensión de bienes tangible, fue la de menor aceptación, obteniendo un promedio de 2.97 equivalente a 59%, destacando que las instalaciones no son visualmente atractivas además de que no brindan materiales educativos en las consultas.

Álvarez et al (2018), menciona que la empatía es “como un ideal de las relaciones humanas, ha sido concebida de muchas maneras, tratando de impulsar comportamientos de cooperación y convivencia, unidos a la necesidad de ponerse en el lugar de su semejante” (p.3).

La empatía es, por lo tanto, esencial en toda relación enfermera-paciente, es gracias a esa capacidad de percibir y entender al paciente que se pueden compartir emociones. Por otro lado, la seguridad de los usuarios ayuda a brindar un servicio de calidad haciendo que los pacientes se sientan cómodos y confiables durante la consulta.

## Gráfica 5

*Percepción de la atención en salud por el personal de enfermería TEST SERVQUAL*

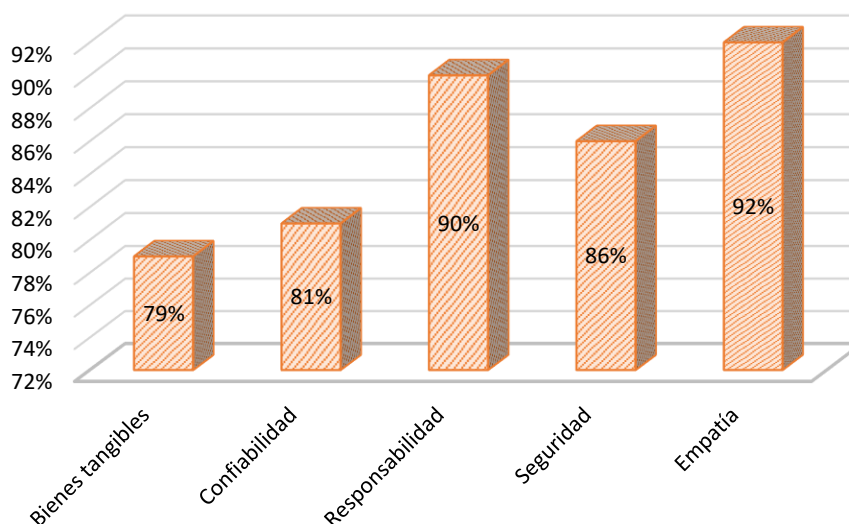


Grafico 5. Fuente:creacion propia, encuesta SERVQUAL

En la encuesta dirigida al personal de salud se obtuvo un rango de respuestas de acuerdo a la escala Likert, siendo 1 la escala más baja y 5 la más alta, la dimensión con mayor promedio es la de empatía con el 92%, lo que nos asegura que el personal de enfermería brinda una atención individualizada en la que comprende las necesidades que expone el paciente, actuando de manera inmediata ante esto. También, la dimensión de responsabilidad obtuvo gran porcentaje con un promedio de 90%, el personal cumple con un servicio rápido, brindado ayuda y excelente atención sanitaria.

Por otro lado, la dimensión con menor porcentaje es bienes tangibles con un porcentaje 79%, referente a que el servicio no es visualmente atractivo al igual que el material asociado (papelería, brochur, material educativo).

Es de importancia el material educativo, porque fomenta la educación sanitaria para el usuario, sin embargo, el personal de enfermería a pesar que carece de material educativo, realiza charlas educativas, brinda recomendaciones durante la consulta y explica lo necesario para que el usuario conozca de su condición y de las complicaciones que puede conllevar, las enfermedades crónicas.

## Gráfica 6

### Calidad de servicio en salud

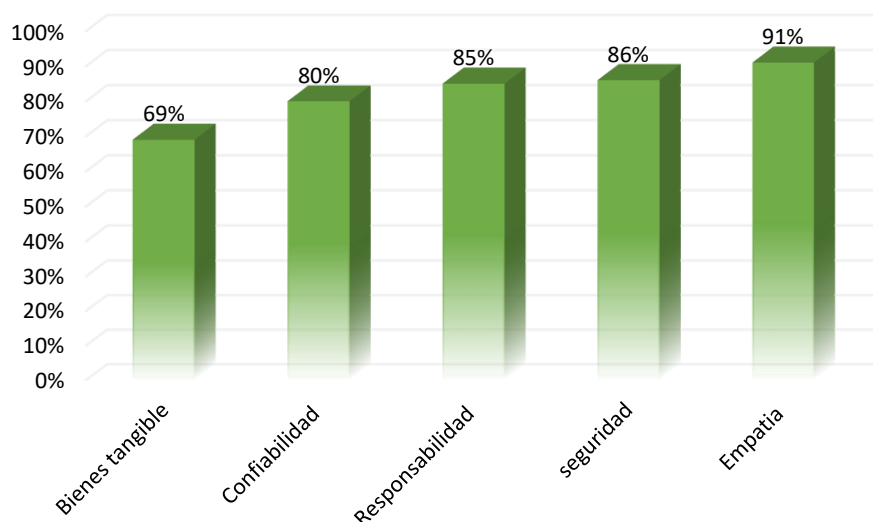


Gráfico 6. Fuente: creación propia, encuesta SERVQUAL

Al realizar un análisis general de la percepción de los usuarios y el personal de enfermería se obtuvo un rango de respuestas de acuerdo a la escala Likert, siendo 1 la escala más baja y 5 la más alta, donde la dimensión de empatía obtuvo el mayor porcentaje con un 91%, seguido de la dimensión de seguridad y responsabilidad que obtuvieron un porcentaje similar del 86%, demostrando que el personal de enfermería que atiende dicho programa son recursos que poseen un alto nivel de empatía con sus pacientes. Cabe mencionar que la dimensión de bienes tangibles presentó el menor porcentaje con un 69%, destacando que el puesto de salud no es visualmente atractivo, no cuenta con instalaciones modernas y el material del servicio con respecto a enfermos crónicos es insuficiente.

Desde el punto de vista de la calidad en atención no se debe olvidar que la satisfacción del paciente es una prioridad en la atención sanitaria y en los cuidados de enfermería, y que la satisfacción del paciente se suele medir mediante encuestas estructuradas, en las que se prioriza el trato, la amabilidad y la información recibida por el personal de enfermería, por tanto, es clave potenciar la empatía en las enfermeras para alcanzar una mejor calidad en la atención.

Si bien, es cierto, el servicio presenta deficiencia en materiales asociados (folletos, brochur), sin embargo, el personal de enfermería brinda educación sanitaria durante la consulta, aclarando dudas que exponga el usuario, demostrando así que la falta de recursos es sustentada con la excelente comunicación que se proporciona.

## CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los usuarios que pertenecen al programa de paciente crónico, demuestran que la mayoría de los usuarios son del sexo femenino con un 68%, de acuerdo a las edades de los pacientes la mayoría están en un rango de edad de 64 a 66 años con un 32%. La enfermedad no trasmisible más común entre los usuarios es la Hipertensión arterial con un 40% y diabetes mellitus con un 32%.

Con respecto al test de SERVQUAL que se le realizo a los pacientes que asisten al programa de crónicos, se demostró que la mayoría de los usuarios concuerdan que la dimensión bienes tangibles (59%) no es atractivo ni cuenta con instalaciones moderna y carece de material didáctico para los pacientes. La dimensión empatía (91%) es la que más se destaca al igual que la dimensión de seguridad (86%).

En cuanto al personal de enfermería del puesto de salud que se le aplico en test SERVQUAL expresan al igual que los pacientes que carecen de mejores instalaciones, suministros y materiales didáctico para los mismos pacientes, obteniendo mayor satisfacción en la dimensión de empatía (92%).

Al clasificar la calidad del servicio, podemos decir que el servicio que brinda el personal de enfermería en el programa de crónicos según la percepción de los pacientes y los enfermeros es que se cumple con el estándar de calidad con un ligero déficit en bienes tangibles.

## **RECOMENDACIONES**

### **A la dirección del centro de salud Roberto Herrera Ríos.**

Para mejorar la calidad de atención y encontrar oportunidades de mejora, es importante aplicar los modelos de medición SERVQUAL, ya que es una herramienta que permite evaluar todo el establecimiento de salud, midiendo la satisfacción de los pacientes en base a expectativas y percepciones, considerando que es una herramienta útil para evaluar los costos de una atención de mala calidad.

Para mejorar la percepción de estos usuarios y el personal que labora aquí de acuerdo a los bienes tangibles del puesto de salud, es recomendable realizar mejoras físicas, limpieza y adaptación del entorno donde el usuario y el personal se sienta cómodo además proporcionar materiales didácticos e informativos.

El Fortalecimiento de un plan educativo continuo dirigido al personal de enfermería involucrado la atención directa de los usuarios a través del modelo de salud familiar y comunitario (MOS AFC).

## Bibliografía

- Álvarez, R. (2017). *repositorio institucional UNAN MANAGUA*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/7928/1/t971.pdf>
- Aviles, D. y. (2013). Adherencia al tratamiento antihipertensivo, factores asociados y su repercusión en el control de la presión arterial de los pacientes que asisten al programa de atención de dispensarizados en el municipio de Rivas durante los meses de octubre y noviembre. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/5507/1/21047.pdf>
- Ayuso, D. (08 de 11 de 2017). *La importancia de la empatía en enfermería*. Obtenido de <https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>
- Bernheim, C. T. (Junio de 2008). *La educación superior en Nicaragua*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/aval/a/sGHnfqF5HW69pDzD4mTZWct/?lang=es>
- Bustamante, T. y. (Abril de 2020). *Fundamentos de calidad de servicio, el modelo SERVQUAL*. Obtenido de [file:///C:/Users/ANA/Downloads/201913\\_2FUNDICALSERVMABU.pdf](file:///C:/Users/ANA/Downloads/201913_2FUNDICALSERVMABU.pdf)
- Cabrera, M. C. (1 de enero-febrero de 2007). *Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
- Carias, R. (2016). *repositorio intitucional UNAN MANAGUA*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/7928/1/t971.pdf>
- Castillo, M. y. (2018). *Texto base de cuidados geriatricos*. managua.
- Charres, V. y. (10 de junio de 2018). *Triangulación: Una herramienta adecuada para las investigaciones en las ciencias administrativas y contables*. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/221/2211026002/html/>
- Contreras, C. E. (mayo-agosto de 2011). *La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>

- Dirección de investigaciones. (2017). *consentimiento informado*. Obtenido de gobierno de México: [https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/consentimiento\\_inf.html](https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/consentimiento_inf.html)
- Gabriel Suárez, R. R. (2018). *Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>
- García, I. E. (20 de junio de 2011). *Planificación, método e instrumento*. Obtenido de <https://temasdeenfermeria.com.ar/2011/06/planificacion-procedimientos-e-instrumentaltecnicas/>
- Gardey, J. P. (2012). *Definición de edad*. Obtenido de <https://definicion.de/edad/>
- Gardey, J. P. (2018). *definición de percepción*. Obtenido de <https://definicion.de/percepcion/>
- Gayde, p. y. (marzo de 2021). *Definición de característica*. Obtenido de <https://definicion.de/caracteristica/>
- González, C. L. (2010). *Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona centro de Portugal*. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1135252312601105?token=5971B966B61AA7C538090D8BD21AA773FA69D18F4160E57B6EDDDC7E72A92E799D51D4655E88287BEFD0ADF023C54E43&originRegion=us-east-1&originCreation=20211010035615>
- Hernández, F. Y. (2014). *Metodología de la Investigación*. En F. Y. Hernández. México: McGraw-hill / interamericana editores.
- INEE. (2011). *glosario de términos. Red Interagecional para la educación en situaciones de emergencias*. Obtenido de <https://inee.org/es/eie-glossary/nivel-educativo>
- Irías, C. (2017). *Opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que brinda la sala de emergencia del hospital regional Gabriela Alvalado, Danlí Honduras*,



*noviembre-diciembre, 2016*. Obtenido de repositorio institucional UNAN MANAGUA: <https://repositorio.unan.edu.ni/7906/1/t949.pdf>

Javier Álvarez, J. S. (2018). *Percepción de los pacientes acerca de la empatía de las enfermeras*. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/d0fc/dad8ef38c29118ee876e075eddbdecbf67c6.pdf>

Jélvez, R. y. (25 de 8 de 2015). *revista ubiobio*. Obtenido de <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/HHEE/article/view/2032/1896>

L.Chirinos, E. C. (2012). *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. Obtenido de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/download/134/481>

*La salud de las mujeres y los hombres en las america*. (2015). Washington DC: OMS.

Marin, C. (09 de 07 de 2015). *La falta de educacion mata*. Obtenido de <https://www.elmundo.es/salud/2015/07/09/559d6caa268e3ed9428b458d.html>

Mary Leyzeaga, J. A. (2014). *Industrial Data*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81640855003>

Mejía, R. y. (2018). *Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de servicio de salud*. Obtenido de <file:///C:/Users/ANA/Downloads/document.pdf>

mendoza, H. y. (2018). *Metodologia de la investigacion: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mexico: Mcgraw-hill interamericana.

Merino, J. P. (2015). *deffinicion de*. Obtenido de definicion de patologia: <https://definicion.de/patologico/>

MINSA. (2020). *Mapa Nacional de la Salud en Nicaragua*. Obtenido de <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-de-nicaragua/>

- MINSALUD. (septiembre de 2019). *ministerio de salud comombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>
- Miranda, D. G. (febrero de 2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villachorrillosen el período febrero-mayo 2013*. Obtenido de [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/246/Garc%c3%ada\\_dl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/246/Garc%c3%ada_dl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Moncada, D. E. (mayo de 2016). *opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que brinda el laboratorio clínico del hospital tela, honduras, noviembre – diciembre, 2015*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/7767/1/t869.pdf>
- Morales S. V., & H. (2014). *Calidad y Satisfacción en los servicios: Conceptualización*. Obtenido de <https://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm>
- Morales, C. (2011). *Calidad de la Atención Médica: ¿Paciente o cliente?* Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3ce2.pdf>
- Morales, C. (marzo de 2016). *Escala SERVQUAL para medir la calidad en el servicio*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/escala-servqual-para-medir-la-calidad-en-el-servicio/>
- Muños, D. (5 de 2 de 2019). *Opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que brinda el laboratorio clínico del hospital Tela, Honduras, noviembre – diciembre, 2015*. Obtenido de Geo salud: <https://www.geosalud.com/malpraxis/consinformms.htm>
- Nishizawa. (octubre de 2014). Obtenido de Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Nishizawa, R. M. (agosto-septiembre de 2014). *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto*. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332014000200005](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005)

- OMS. (11 de agosto de 2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Obtenido de Organización Mundial de la salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OMS. (13 de abril de 2021). *Enfermedades no transmisibles*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OMS. (13 de 04 de 2021). *Enfermedades no transmisibles*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OMS. (3 de abril de 2021). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OMS. (s.f.). *Encuesta sobre diabetes, hipertensión y factores de riesgo de las enfermedades crónicas: Centroamérica*. Obtenido de [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3070:2010-survey-on-diabetes-hypertension-chronic-disease-risk-factors-central-america&Itemid=1353&lang=es#:~:text=La%20diabetes%20y%20la%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20son%20m%C3%A1s](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3070:2010-survey-on-diabetes-hypertension-chronic-disease-risk-factors-central-america&Itemid=1353&lang=es#:~:text=La%20diabetes%20y%20la%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20son%20m%C3%A1s)
- OPS. (2013). *cuidados innovadores para las condiciones crónicas* . Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/CuidadosInnovadores-v5.pdf>
- OPS. (s.f.). *Enfermedades no transmisibles*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Orozco, M. A. (2004). *Hipertensión arterial y diabetes mellitus*. Obtenido de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0253-29482004000200007#:~:text=Aproximadamente%20la%20cuarta%20parte%20de,riesgo%20independientes%20para%20enfermedad%20cardiovascular](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482004000200007#:~:text=Aproximadamente%20la%20cuarta%20parte%20de,riesgo%20independientes%20para%20enfermedad%20cardiovascular).
- Ortiz, M. y. (28 de enero-junio de 2017). *Percepción de la calidad de los servicios prestados por la universidad militar Nueva Granada con base en la escala SERVQUALING, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4498/449852109003.pdf>

- Osuna, S. A. (julio de 2015). *latriangulación de datos como estrategia en investigación educativa*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/51407836.pdf>
- RAE. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de definicion de empatia : <https://dle.rae.es/empat%C3%ADa%20?m=form>
- Rodríguez, V. (2019). *evaluacion del nivel de calidad de servicio brindada en el area de neonatologia usando las 5 dimensiones del metodo SERVQUAL en un hospital del ditrito de pimentel provincia de chiclayo, 2018-2019* . Obtenido de [https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/3299/Veronica%20Rodriguez\\_Trabajo%20de%20Investigacion\\_Bachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/3299/Veronica%20Rodriguez_Trabajo%20de%20Investigacion_Bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rojas, J. (20 de Marzo de 2018). *gestion por proceso y atencion al usuario en los establecimientos de servicios de salud*.
- Salvá, R. P. (28 de octubre de 2020). *cuidados a pacientes cronicos*. Obtenido de [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_cuidad\\_cronic\\_1.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_cuidad_cronic_1.htm)
- SciELO. (6 de septiembre de 2014). *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto*. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332014000200005](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005)
- SILAIS Managua. (s.f.). *Guía para la Organización de la Atención*.
- Solis, H. (2017). *Satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización Privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Febrero Marzo 2017*. Obtenido de [repositorio intitucional unan managua: https://repositorio.unan.edu.ni/7752/1/t853.pdf](https://repositorio.unan.edu.ni/7752/1/t853.pdf)
- Stactistics, U. i. (2015). *International standard classification of education*. Canada: unesco.
- Trujillo. (2015). *Conceptos juridicos*. Obtenido de Estado civil: <https://www.conceptosjuridicos.com/mx/estado-civil/>

UNAM. (12 de noviembre de 2012). *universidad nacional autonoma de mexico UNAM*.

Obtenido de

[http://www.planeducativonacional.unam.mx/CAP\\_07/Text/07\\_03a.html#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20preescolar%2C%20primaria,la%20media%20superior%20ser%C3%A1n%20obligatorias.&text=En%20la%20Ley%20General%20de,%3A%20preescolar%2C%20primaria%20y%20secundaria.](http://www.planeducativonacional.unam.mx/CAP_07/Text/07_03a.html#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20preescolar%2C%20primaria,la%20media%20superior%20ser%C3%A1n%20obligatorias.&text=En%20la%20Ley%20General%20de,%3A%20preescolar%2C%20primaria%20y%20secundaria.)

Veronica Magar. (2012). *Equipo de Género, Equidad y Derechos Humanos de la OMS*.

Obtenido de <https://www.who.int/gender-equity-rights/news/gender-health-sdgs/es/>

Zeithaml V, P. A. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios*. Obtenido de

[https://www.academia.edu/29423776/calidad\\_total\\_en\\_la\\_gesti%C3%93n\\_de\\_servicios](https://www.academia.edu/29423776/calidad_total_en_la_gesti%C3%93n_de_servicios)

Zuleiman Cotes. Tapie O, C. R. (2016). *Calidad de la atención Médica en el servicio de consultan*.

Obtenido de <http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/615/2/Autorizacion.pdf>

# **ANEXOS**



## Encuesta dirigida al paciente

Reciba un cordial saludo, de manera grata me dirijo con la finalidad de que sea usted participe de la presente investigación la cual se realiza como forma de culminación de la licenciatura en enfermería con mención en cuidados críticos, a continuación, se plantea el siguiente cuestionario, tiene como objetivo principal evaluar la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónico aplicando el test SERVQUAL en el puesto de Salud René Cisneros en el período del segundo semestre 2021

### Instrucciones

- Leer cuidadosamente cada uno de los ítems
- Seleccionar la alternativa de respuesta que considere según su valoración
- Marca con una equis(X) la alternativa de respuesta

De no comprender alguno de los ítems consúltelo con el investigador

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

N.º de ficha: \_\_\_\_\_

### ☯ Características sociodemográficas

1. Edad \_\_\_\_\_

2. Patología \_\_\_\_\_

3. Sexo: Masculino  femenino

4. Escolaridad:

NO Sabe leer y escribir  Primaria completa

Secundaria incompleta  Primaria incompleta

Secundaria completa  Estudios universitarios

**En los servicios la calificación de calidad está a cargo de los usuarios, ya que estos definen la calidad final del servicio, si estas cubren sus expectativas, ante una ausencia de deficiencias, de igual manera es considerado como la relación entre estructura, proceso y resultado y como los resultados se adecuan a cada usuario y a su satisfacción.**

**Basado en su experiencia como usuario del programa de crónicos, por favor, indique su percepción en cada una de las preguntas, tenga en cuenta el cómo es la atención que se brinda en el programa de crónicos.**

**Seleccione el nivel de percepción que usted cree que recibe en cada consulta.**

<b>Numero de pregunta</b>	<b>Ítems</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>Declaraciones sobre perspectivas de la dimensión de bienes tangibles</b>						
<b>1</b>	El servicio cuenta con equipamiento de aspecto moderno.					
<b>2</b>	Las instalaciones físicas del servicio son visualmente atractivas					
<b>3</b>	El personal de enfermería tiene buena presencia.					
<b>4</b>	El material asociado con el servicio (como los folletos o los comunicados) son visualmente atractivos					
<b>Declaraciones sobre perspectivas de la dimensión de Confiabilidad</b>						
<b>5</b>	El personal cuando prometen hacer algo en un momento determinada, lo cumplen.					
<b>6</b>	Cuando tiene un problema, el personal muestra interés sincero por solucionarlo.					
<b>7</b>	El personal lleva a cabo el servicio bien a la primera.					
<b>8</b>	El personal lleva a cabo sus servicios en el momento que promete que va a hacerlo.					
<b>9</b>	El personal pone énfasis en registros exentos de errores.					
<b>Declaraciones sobre perspectiva de la dimensión de Responsabilidad</b>						
<b>10</b>	El personal de enfermería le explica con exactitud cuándo se llevarán a cabo sus procedimientos.					
<b>11</b>	El personal de enfermería le proporciona servicio rápido.					
<b>12</b>	El personal de enfermería siempre está dispuesto a ayudarlo.					
<b>13</b>	El personal de enfermería nunca está demasiado ocupado para responder a sus preguntas.					



Numero de pregunta	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>Declaraciones sobre perspectivas de la dimensión de Seguridad.</b>						
14	El comportamiento del personal de enfermería le inspira confianza.					
15	Se siente seguro en sus transacciones con el personal.					
16	El personal de enfermería suele ser corteses con usted.					
17	El personal de enfermería posee los conocimientos necesarios para contestar a sus preguntas					
<b>Declaraciones sobre perspectivas de la dimensión de Empatía</b>						
18	El personal le proporciona atención individualizada.					
19	El personal tiene horarios de apertura o atención adecuados para todos sus usuarios.					
20	El servicio cuenta con el personal que le proporciona una atención personalizada.					
21	El personal se interesa por actuar del modo más conveniente para usted.					
22	El personal de enfermería comprende sus necesidades específicas.					



## Encuesta dirigida al personal de enfermería

Reciba un cordial saludo, de manera grata me dirijo con la finalidad de que sea usted participe de la presente investigación la cual se realiza como forma de culminación de la licenciatura en enfermería con mención en cuidados críticos, a continuación, se plantea el siguiente cuestionario, tiene como objetivo principal evaluar la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónico aplicando el test SERVQUAL en el puesto de Salud René Cisneros en el período del segundo semestre 2021

**Basado en su experiencia como personal de enfermería que atiende el a los pacientes que acuden al programa de crónicos, por favor, indique su percepción en cada una de las preguntas, tenga en cuenta el cómo es la atención que se brinda en el programa de crónicos.**

**Seleccione el nivel de percepción que usted cree que brinda en cada consulta.**

Numero de pregunta	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>Declaraciones sobre perspectivas de la dimensión de bienes tangibles</b>						
1	El servicio cuenta con equipamiento de aspecto moderno.					
2	Las instalaciones físicas del servicio son visualmente atractivas					
3	Como personal de enfermería tiene buena presencia.					
4	El material asociado con el servicio (como los folletos o los comunicados) son visualmente atractivos					
<b>Declaraciones sobre perspectivas de la dimensión de Confiabilidad</b>						
5	como personal cuando prometen hacer algo en un momento determinada, lo cumplen.					
6	Cuando el paciente tiene un problema, muestra interés sincero por solucionarlo.					
7	Como personal lleva a cabo el servicio bien a la primera.					
8	Como personal lleva a cabo sus servicios en el momento que promete que va a hacerlo.					
9	Como personal pone énfasis en registros exentos de errores.					
<b>Declaraciones sobre perspectiva de la dimensión de Responsabilidad</b>						

Numero de pregunta	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
10	Como personal de enfermería le explica con exactitud cuándo se llevarán a cabo sus procedimientos.					
11	Como personal de enfermería le proporciona servicio rápido.					
12	Como personal de enfermería siempre está dispuesto a ayudarlo.					
13	Como personal de enfermería nunca está demasiado ocupado para responder a sus preguntas.					
<b>Declaraciones sobre perspectivas de la dimensión de Seguridad.</b>						
14	Su comportamiento inspira confianza al paciente.					
15	El paciente se siente seguro con su servicio.					
16	Como personal de enfermería suele ser corteses con sus pacientes.					
17	Como personal de enfermería posee los conocimientos necesarios para contestar a las preguntas de sus pacientes					
<b>Declaraciones sobre perspectivas de la dimensión de Empatía</b>						
18	Como personal les proporciona atención individualizada a sus pacientes.					
19	Como personal tiene horarios de apertura o atención adecuados para todos sus usuarios.					
20	El servicio cuenta con el personal que le proporciona una atención personalizada.					
21	Como personal se interesa por actuar del modo más conveniente para sus pacientes.					
22	Como personal de enfermería comprende las necesidades específicas de sus pacientes.					

## 1.2 Tablas de análisis de datos.

**Tabla 1**

		sexo del encuestado		Total
		Femenino	Masculino	
Edad del encuestado	61 a 63 años	17	11	28
	64 a 66 años	21	10	32
	67 a 69 años	17	5	21
	70 a 72 años	13	6	19
Total		68	32	100

**Fuente: creacion propia SPSS**

**Tabla 2***Escolaridad del paciente encuestado.*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Analfabeta	1	2,1	2,1	2,1
primaria completa	6	12,8	12,8	14,9
primaria incompleta	7	14,9	14,9	29,8
secundaria completa	12	25,5	25,5	55,3
secundaria incompleta	14	29,8	29,8	85,1
estudios universitarios	7	14,9	14,9	100,0
Total	47	100,0	100,0	

**Fuente: creacion propia SPSS**

**Tabla 3***Patología del paciente encuestado.*

<b>Variable</b>	<b>Porcenta je</b>	<b>Porcenta je válido</b>	<b>Porcenta je acumulado</b>	
<b>Hipertensi ón arterial</b>	<b>40,4</b>	<b>40,4</b>	<b>40,4</b>	
<b>Diabetes mellitus tipo 2</b>	<b>31,9</b>	<b>31,9</b>	<b>72,3</b>	
<b>Epilepsia</b>	<b>8,5</b>	<b>8,5</b>	<b>80,9</b>	
<b>Insuficienc ia cardiaca congestiva</b>	<b>12,8</b>	<b>12,8</b>	<b>93,6</b>	
<b>Trastornos cognitivo vascular</b>	<b>6,4</b>	<b>6,4</b>	<b>100,0</b>	
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>		

**Fuente:** creacion propia SPSS

**Tabla 4***Percepción del usuario hacia el programa de crónicos.*

Dimensiones		Porcentaje por respuesta		%
<b>Bienes tangibles</b>	Aspecto moderno	2.74	2.97	59%
	Visualmente atractivo	2.85		
	Buena presentación	4.45		
	Material atractivo	1.85		
<b>Confiabilidad</b>	Fecha de cumplimiento	4.21	4.02	80%
	Interés en solucionar	4.11		
	Servicio de primera	4.49		
	Promesa de hacerlo	3.64		
	Registros sin errores	3.68		
<b>Responsabilidad</b>	Exactitud	4.62	4.01	80%
	Servicio rápido	3.02		
	Disposición de ayuda	4.32		
	Nunca ocupados	4.09		
<b>Seguridad</b>	Inspiran confianza	4.66	4.30	86%
	Cortesía	3.87		
	conocimiento	4.68		
	Se siente seguro	4.00		
<b>Empatía</b>	Atención individualista	5.00	4.56	91%
	Horario de usuarios	4.62		
	Atención personalizada	4.68		
	Interés para actuar	4.51		
	Comprende sus necesidades	4.02		

**Fuente: creación propia SPSS**

**Tabla 5***Percepción del personal de enfermería.*

Dimensiones		Porcentaje por respuesta	Porcentaje por promedio	%
<b>Bienes tangibles</b>	Aspecto moderno	3.75	3.97	79%
	Visualmente atractivo	4.00		
	Buena presentación	3.50		
	Material atractivo	4.66		
<b>Confiabilidad</b>	Fecha de cumplimiento	4.02	4.03	81%
	Interés en solucionar	4.00		
	Servicio de primera	4.50		
	Promesa de hacerlo	4.25		
	Registros sin errores	4.75		
<b>Responsabilidad</b>	Exactitud	5.00	4.5	90%
	Servicio rápido	4.25		
	Disposición de ayuda	4.75		
	Nunca ocupados	4.00		
<b>Seguridad</b>	Inspiran confianza	4.66	4.28	86%
	Cortesía	4.00		
	conocimiento	4.50		
	Se siente seguro	3.99		
<b>Empatía</b>	Atención individualista	4.00	4.6	92%
	Horario de usuarios	4.50		
	Atención personalizada	5		
	Interés para actuar	5		
	Comprende sus necesidades	4.50		

Fuente: creación propia SPSS



**Tabla 6**

*Calidad de servicio en salud.*

<b>Dimensiones de acuerdo al test SERVQUAL</b>	<b>Percepción</b>	<b>Expectativa</b>	<b>Porcentaje general</b>
<b>Bienes tangibles</b>	59%	79%	69%
<b>Confiabilidad</b>	80%	81%	80%
<b>Responsabilidad</b>	80%	90%	85%
<b>Seguridad</b>	86%	86%	86%
<b>Empatía</b>	91%	92%	91%

**Fuente:** creación propia, encuesta SERVQUAL

### 1.3 Consentimiento informado



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”  
Departamento de Enfermería  
Enfermería en Cuidados Críticos

#### Consentimiento informado

Mi nombre es Jean Carlos Vargas Espinoza, estudiante de cuidados críticos de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua (UNAN), se le invita a participar de forma voluntaria para realizar un cuestionario y poder llevar a cabo esta investigación, con el fin de realizar un estudio que tiene por objetivo Evaluar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónicos aplicando el test SERVEQUAL en el puesto de Salud René Cisneros en el período del segundo semestre 2021.

Se le garantiza que la información brindada será estrictamente de carácter confidencial, no se divulgarán nombres, ni datos personales. Usted no será sometido(a) a presiones de ningún tipo, tampoco se le dará ninguna remuneración económica o beneficio adicional por su participación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Yo \_\_\_\_\_ con cedula de identidad \_\_\_\_\_ A las \_\_\_\_\_ horas, del día \_\_\_\_\_, del mes \_\_\_\_\_ del año 2020 se hace constar por medio del presente consentimiento que el estudiante me ha explicado la siguiente información sobre el estudio que se está realizando y doy autorización a los investigadores de incluirme en el estudio a realizar.

**Firma del paciente** \_\_\_\_\_

**Firma del investigador** \_\_\_\_\_

## 1.4. Validación de instrumento



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”  
Departamento de Enfermería  
Enfermería en Cuidados Críticos  
Carta de validación de instrumento

### Msc. Nombre y apellido del experto

Estimada MSc. reciba fraternales saludos.

Mi nombre es Jean Carlos Vargas Espinoza, estudiantes de la carrera de Enfermería en cuidados críticos, y como modalidad de graduación estoy desarrollando una investigación que lleva por título “Evaluación de la calidad de atención brindada por el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónicos aplicando el test SERVEQUAL en el puesto de Salud René Cisneros en el período del segundo semestre 2021”. Por lo anterior es que le estoy solicitando me apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: redactar cada uno de los instrumentos

Agradeceríamos que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjunto a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- **Los instrumentos de recolección de información**

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Jean Carlos Vargas Espinoza. 17071885
Nombres y apellidos Cernet



## Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

### Departamento de Enfermería

### Enfermería en Cuidados Críticos

#### Ficha de opinión de expertos

##### Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos Msc.  
\_\_\_\_\_
2. Cargo e institución donde labora  
\_\_\_\_\_
3. Especialidad  
\_\_\_\_\_

##### Datos del trabajo

Título delimitado del trabajo	Calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería a pacientes que asisten al programa de crónico aplicando el test SERVQUAL, en el puesto de Salud René Cisneros en el período del segundo semestre 2021.
6. Autor	Jean Carlos Vargas Espinoza

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)					
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología					
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.					
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.					

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.					
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores					
7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general, la hipótesis y el diseño metodológico.					
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas, orientación sexual o afinidad política de los investigadores.					

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales <b>dimensiones</b> de la variable principal en cuestión.					
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.					
<b>Total</b>							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio.

	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Puntaje	Igual a 10 pts.	11 – 20 pts.	21 – 30 pts.	31 – 40 pts.	41 – 50 pts.

---

Br. Jean Carlos Vargas

---

Msc. Elizabeth Hernandez  
Visto bueno

---

Firma del experto

**Resumen de observaciones**

Empty box for observations.

evaluador







12	Informe escrito del INFORME FINAL: Concluir el informe final de acuerdo a: Diseño de portada, índice, bibliografía Identificar los elementos que conformarán los anexos.													X									
13	PRE DEFENSA: Se realizarán las observaciones pertinentes a cada alumna, según calidad de la presentación y defensa realizada														X								
14	PRE DEFENSA Identificar los elementos que conformarán los anexos. Entrega 3 encolochados																						
15	Defensa del informe final																X	x					

**Tabla 8***Presupuesto*

<b>Actividad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio</b>	<b>Total</b>
Transporte	40	C\$45	C\$1800
Refrigerios	30	C\$30	C\$900
Instrumento	50	C\$10	C\$500
Tutorías	24	C\$100	C\$2400
Validación	3	C\$100	C\$300
Impresiones	5	C\$100	C\$500
Empastados	3	C\$500	C\$1500
Encolochados	3	C\$100	C\$300
Ropa para defensa	1	C\$3000	C\$3000
Arreglo para defensa	1	C\$ 200	C\$ 200
Dinero de gastos extras	1	C\$ 2000	C\$2000
<b>Total</b>			<b>C\$13,400</b>