



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS
FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y GRADO
DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD
CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

**Alison Mirella Poemape Tejada
Deiza Luz Huahuasoncco Gutierrez**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Silvana Rosario Campos Martinez
Codigo Orcid N° 0000-0001-7031-9576

Chincha, Ica, 2021

DEDICATORIA

A MIS PADRES

RESUMEN

Objetivo: Determinar las funciones de la enfermera en la atención primaria de salud y grado de satisfacción del usuario del Centro de Salud Chicha Baja, Diciembre 2020. **Metodología:** El estudio es cuantitativo, descriptivo y transversal; la muestra constituida por 10 licenciados y 203 usuarios, la selección de la muestra fue no probabilística. **Resultados:** Datos generales de los profesionales, el 80% (08) tiene entre 31 a 50 años, el 60% (06) sexo femenino, el 70% (07) solo realiza labor asistencial, el 60% (06) no tiene estudios de especialidad y el 70% (07) son de estado civil casada(o). Según datos de los usuarios, el 63,92% (137) tienen entre 18 y 30 años, el 67,98% (135) tienen Seguro Integral de Salud, el 72,40% (144) tiene instrucción superior, el 51,20% (110) no trabaja y el 66,96% (138) provienen de la costa. En la función asistencial, el 40% (04) manifiesta que es regular y el 30% (03) que es buena y deficiente respectivamente; según función administrativa, el 90% (09) refieren que es regular y 10% (01) buena, según dimensión docente, el 50% (05) refieren que es regular, 30% (03) deficiente y 20% (02) buena, según dimensión investigación, el 70% (07) refieren que es regular, el 20% (02) que es deficiente y el 10% (01) que es buena, según resultados globales el 60% (06) manifiestan que es regular y el 20% (02) que es buena y deficiente respectivamente. La satisfacción del usuario según el Cuestionario de Aragón, el 51,73% (100) están ni satisfechos ni insatisfechos, el 22,77% (52) se encuentra satisfecho, el 21,62% (44) poco satisfecho, el 3,12% (06) muy satisfecho y solo el 0,76% (01) refiere estar nada satisfecho. **Conclusión:** La autopercepción de las enfermeras sobre las funciones en la atención primaria de salud es regular y la satisfacción del usuario según el Cuestionario de Aragón, es de ni satisfecho ni insatisfecho.

Palabras clave: Funciones de enfermería, atención primaria, satisfacción, usuario.

ABSTRACT

Objective: To determine the functions of the nurse in primary health care and the degree of user satisfaction of the Chicha Baja Health Center, December 2020. **Methodology:** The study is quantitative, descriptive and cross-sectional; The sample made up of 10 graduates and 203 users, the selection of the sample was non-probabilistic. **Results:** General data of the professionals, 80% (08) are between 31 and 50 years old, 60% (06) are female, 70% (07) only carry out care work, 60% (06) have no studies specialty and 70% (07) are married (or) marital status. According to user data, 63.92% (137) are between 18 and 30 years old, 67.98% (135) have Comprehensive Health Insurance, 72.40% (144) have higher education, 51, 20% (110) do not work and 66.96% (138) come from the coast. In the care function, 40% (04) state that it is regular and 30% (03) that it is good and poor respectively; According to administrative function, 90% (09) report that it is regular and 10% (01) good, according to teaching dimension, 50% (05) report that it is regular, 30% (03) poor and 20% (02) good According to the research dimension, 70% (07) report that it is regular, 20% (02) that it is deficient and 10% (01) that it is good, according to global results, 60% (06) state that it is regular and 20% (02) which is good and poor respectively. User satisfaction according to the Aragón Questionnaire, 51.73% (100) are neither satisfied nor dissatisfied, 22.77% (52) are satisfied, 21.62% (44) are not very satisfied, 3, 12% (06) very satisfied and only 0.76% (01) reported not being satisfied at all. **Conclusion:** The self-perception of nurses about the functions in primary health care is regular and user satisfaction according to the Aragón Questionnaire is neither satisfied nor dissatisfied.

Keywords: Nursing functions, primary care, satisfaction, user.

INDICE

RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
INDICE.....	5
INDICE DE TABLAS.....	7
INDICE DE FIGURAS	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
2.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	10
2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL	12
2.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN ESPECÍFICAS.....	Error! Marcador no definido.
2.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	12
2.5. OBJETIVO GENERAL	12
2.6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
2.7. ALCANCES Y LIMITACIONES.....	13
III. MARCO TEÓRICO	13
3.1. ANTECEDENTES.....	13
3.2. BASES TEÓRICAS.....	17
3.3. MARCO CONCEPTUAL	22
IV. METODOLOGÍA	23
4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	23
4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	23
4.3. POBLACIÓN – MUESTRA.....	23
4.4. HIPÓTESIS GENERAL	24
4.5. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	24
4.6. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	25
4.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	26
4.8. RECOLECCIÓN DE RESULTADOS	32
V. RESULTADOS.....	34
5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	34
5.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	41
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	78

6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS.....	78
6.2. COMPARACIÓN DE RESULTADOS CON MARCO TEÓRICO	80
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	91
ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	92
ANEXO 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS.....	7

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020	39
TABLA 2. DATOS GENERALES DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020	40

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1. AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SEGÚN DIMENSIÓN ASISTENCIAL EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.	41
GRÁFICO 2. AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SEGÚN DIMENSIÓN ADMINISTRATIVA EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.	42
GRÁFICO 3. AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SEGÚN DIMENSIÓN DOCENTE EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.	43
GRÁFICO 4. AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SEGÚN DIMENSIÓN INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.	44
GRÁFICO 5. AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.	45
GRÁFICO 6. GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA SEGÚN EL CUESTIONARIO DE ARAGÓN, DICIEMBRE 2020.	46

I.INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería que desempeña su labor en la atención primaria de salud brinda asistencia sanitaria basada principalmente en actividades de prevención de las enfermedades y promoción de la salud, con prácticas científicamente fundadas y aceptadas en la sociedad, estos servicios están al alcance de toda la comunidad. En vista de que los niveles de salud de la población son notoriamente bajos, la política del Estado es poner al alcance de todos los peruanos, la atención a la salud, para evitar los riesgos de enfermar y morir, principalmente de la población más vulnerable como es la población infantil y adulta mayor.

A pesar de los esfuerzos que el Ministerio de Salud (MINSA) viene realizando para brindar una atención de calidad en los establecimientos de salud, todavía se observa una situación de insatisfacción de los usuarios de los servicios de salud. La investigación se realiza con el objetivo de determinar las funciones de la enfermera en la atención primaria de salud y el grado de satisfacción del usuario del Centro de Salud Chincha Baja, diciembre 2020

El trabajo es importante porque la atención primaria de salud que realiza el profesional de enfermería es un servicio sanitario enfocado a mejorar la salud de la población a través de actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, contribuyendo al desarrollo social y económico del país.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Considerando la medición de la Organización Mundial de la Salud hace aproximadamente tres décadas la atención primaria se establece como un conjunto de principios y enfoques que se presentan ante el desafío de mejorar el nivel de salud de toda la población. En los diversos países se presenta un principio de mejoramiento de la equidad de la atención de salud y la eficiencia correcta en el uso de los recursos. La atención en el primer nivel de salud presenta una visión global que va mucho más allá de los modelos médicos presentados.

“En Cuba, “el programa nacional de salud pública aborda las necesidades de más del 95% de la población, adaptando los servicios de salud a las necesidades específicas de la comunidad. En Brasil, el 70% recibe atención sanitaria gratuita del sistema público, se hallan activos 27 000 equipos de la salud de la familia en casi todos los 5 560 municipios brasileños, cada equipo de salud de la familia atiende a hasta 10 000 personas, los equipos están integrados por médicos, enfermeros, dentistas y otros agentes de salud”.²

García J. asesor del proyecto de recursos humanos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que “en América Latina el porcentaje de médicos de atención primaria es el 40% de la población de médicos total y esta cifra no ha mejorado en 10 años. Las escuelas de ciencias de la salud no han reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y advirtió la necesidad de crear políticas de autosuficiencia; es decir, que los países generen al menos el 90% de profesionales de salud que requieren para atender a la población”⁴.

“Perú cuenta con 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, muy por debajo del promedio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). De acuerdo con las cifras del Minsa, solo el 11% de médicos atiende a los sectores de extrema pobreza, mientras que el 40% de médicos en Perú atiende a las poblaciones de mayores recursos. Además de que evidencia que, pese a los

esfuerzos y el camino recorrido, aún hay postas de salud en el Perú que no tienen médicos, y que cuentan solo con técnicos o licenciados en enfermería que no podrán resolver todos los problemas de salud de estas poblaciones"5.

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), "se estima que la escasez de personal sanitario en las Américas es de casi 800.000 profesionales. Además, existe una distribución inadecuada del personal, quienes se concentran principalmente en las zonas urbanas y con más recursos económicos. Por su parte, la proporción de enfermeras por habitantes es desigual. Mientras en Estados Unidos es de 111,4 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en Haití es de 3,5. En la mitad de los países de la región, ese índice es menor o igual a 10,4" España tiene "un 28,2% más de médicos y un 22% menos personal de enfermería que la media de los países de la Unión Europea (UE), lo que se traduce en un 43% menos personal de enfermería por habitante. En el año 2014, había alrededor de 230.000 profesionales de enfermería, lo que supone una tasa de 506 por 100.000 habitantes un 36% inferior a la media europea de 797 por 100.000 habitantes. La diferencia es mucho mayor con respecto a países avanzados como Finlandia (2.365), Países Bajos (1.339), Alemania (1.115) o Reino Unido (988). España ocupa el vigésimo lugar, por detrás de Estados como Portugal, Polonia, Rumanía, Croacia, Estonia, Hungría, Malta, Lituania, Eslovenia o República Checa. Para alcanzar la media europea se necesitarían entre 108.000 y 136.000 enfermeros/as más, lo que supondría incrementar en un 55% el número actual".7

La inquietud de estudiar al respecto, surge viendo que el profesional de enfermería en la atención primaria de salud, realiza actividades muy importantes en la prevención de las enfermedades y la protección de la salud, sin embargo el número de profesionales en los centros asistenciales del primer nivel de atención, es insuficiente para brindar una atención acorde con las necesidades de su localidad, existe limitaciones para desempeñar actividades de docencia y de investigación, así como también limitaciones en realizar la función asistencial de manera integral; motivo por el cual existe en algunos casos la insatisfacción del usuario, no solo respecto a la atención, si no a los otros servicios que ofrece el centro de salud, desde la infraestructura, servicios, y atención.

2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL

¿Cuál es la autopercepción de las enfermeras sobre las funciones en atención primaria de salud y grado de satisfacción del usuario del Centro de Salud Chincha Baja, Diciembre 2020?

2.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El trabajo es importante porque la atención primaria de salud que realiza el profesional de enfermería, es un servicio sanitario enfocado a mejorar la salud de la población a través de actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, contribuyendo al desarrollo social y económico del país; es importante además porque otra de las actividades que se debe realizar en el primer nivel de atención son los cuidados paliativos a enfermos terminales en coordinación con los servicios especializados, actividades que muchos establecimientos de salud del primer nivel de atención no realizan. Dentro las actividades también están consideradas aquellas que se realizan a grupos como la tercera edad, el grupo de adolescentes, enfermos crónicos y grupos de riesgo como niños y mujeres en situaciones de detección de violencia.

El trabajo que desempeña el profesional es arduo, de ahí la importancia y necesidad de que se formen más profesionales de enfermería en el primer nivel de atención, por los escasos de estos y la gran demanda insatisfecha de la población.

También se considera importante, ya que la satisfacción del usuario va a demostrar si la atención del profesional en el centro de salud es de calidad, o si el establecimiento brinda las condiciones adecuadas para la prestación del servicio de salud. La población beneficiada con los resultados de la investigación, serán los usuarios del Centro de Salud Chincha Baja, en quienes repercutirá los cambios y mejoras que a consecuencia del estudio se puedan realizar.

2.4. OBJETIVO GENERAL

Determinar las funciones de la enfermera en la atención primaria de salud y grado de satisfacción del usuario del Centro de Salud Chincha Baja, diciembre 2020.

2.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Objetivo específico 1: Valorar las funciones de la enfermera en la atención primaria de salud, según sea:
 - Función asistencial
 - Función administrativa
 - Función docente
 - Función investigadora.

- Objetivo específico 2: Identificar el grado de satisfacción del usuario del Centro de Salud Chinchá Baja según: Cuestionario de satisfacción de Aragón.

2.6. ALCANCES Y LIMITACIONES

El estudio ha sido realizado en el Centro de Salud Chinchá Baja, ubicado en la urbanización del mismo nombre, es un establecimiento de salud de categoría I – 3, tipo sin internamiento, con un horario de atención desde las 8:00 horas hasta las 20:00 horas.

III.MARCO TEÓRICO

3.1. ANTECEDENTES

El departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón. En el año 2017 realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar el NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE ARAGÓN-ATENCIÓN PRIMARIA. ARAGÓN. Material y método: La muestra estuvo constituida por todas las personas que recibieron un tipo de prestación sanitaria desde el 2010 hasta el 2017. La técnica fue la encuesta por medio telefónico. El cuestionario consta de 20 preguntas divididas en varios bloques: Datos demográficos, accesibilidad al servicio, estado

de las instalaciones, satisfacción con los cuidados, confianza, servicios recibidos, sistemas de participación e información. “El número de encuestas ha sido de 23.376. Para un nivel de confianza del 95,5% y considerando una proporción esperada de usuarios satisfechos del 75% ($p=0,75$, $q=0,25$), el error muestral para el conjunto de la muestra es del $\pm 0,6\%$, en el supuesto de muestreo aleatorio simple. En los Sectores Sanitarios el error oscila entre el $\pm 1,3\%$ y el $\pm 1,9\%$, y en las Zonas de Salud entre el $\pm 6,0\%$ y el $\pm 7,2\%$. Resultados: En el desarrollo de las diversas respuestas que se presenta en el estudio se demuestra el interés que presentan los personales sanitarios y el grado de amabilidad con sus datos ambos son indicadores valorados en el cuestionario con porcentajes de aprobación de 93% y 92 respectivamente, la característica de los usuarios fue de satisfacción de muy satisfechos. Cerca de este interés se encuentra el personal de enfermería, los cuidados sanitarios que ofrecían fueron representados por un 92%. Por otro lado se evaluó también el tiempo que esperaban cada uno de los pacientes para la atención y el grado de satisfacción que presentaron ante eso sin embargo, muchos de ellos se encontraron satisfechos, representados por un 55.7%. Dentro de los últimos ítems del cuestionario establecieron la posibilidad de poder determinar la fecha y hora exacta para cada una de las consultas, la movilidad del personal de admisión y la accesibilidad para la obtención de una cita. Dentro de las conclusiones: Aproximadamente el 90% de los usuarios afectados consideraron que el tiempo que presenta el personal del centro hospitalario es el adecuado, representado con un 94.7 de aceptación.

De Arco-Canoles O, Suarez-Calle Z. En el año 2017 realizaron una investigación con el objetivo de identificar el ROL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO. COLOMBIA. “Materiales y Métodos: La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos SciELO, PubMed, LILACS y Science Direct. Resultados: Se presentaron un total de 50 investigaciones que correspondían a los años 2011 hasta el año 2017, se determinó que cada uno de estos estudios fue desarrollado en sistemas de salud ubicados en Latinoamérica en las cuales se buscó la orientación del rol del personal de enfermería, se establecieron tres categorías de interés las cuales incluyeron las prácticas dentro de los hospitales, las prácticas en las comunidades y por último la docencia, gestión

e investigación que presentaron los profesionales. La conclusión a la cual se llevó fue que pese a la importancia de la actividad que desarrollan Las enfermeras en el país colombiano, no se presenta una diferencia sustancial entre los perfiles y las funciones de cada uno de los equipos hospitalarios. Por lo tanto es importante determinar las funciones, establecer los lugares de atención, avanzar en la autonomía y en la humanización del desarrollo de actividades sanitarias.

Bruno V, Bustamante M, Segura I, Tuesca R. En el año 2013 realizaron un estudio transversal con el objetivo de identificar la ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. UNA MIRADA DESDE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: BARRERAS, CONOCIMIENTOS Y ACTIVIDADES. BARRANQUILLA. COLOMBIA. “Materiales y métodos: Estudio transversal. Participaron 79 sujetos claves representativos que laboran en el primer nivel en instituciones públicas y privadas de salud de Barranquilla. Instrumentos: encuesta ad hoc. Los datos se analizaron en SPSS versión 21 en español. Se realizó análisis descriptivo. Los participantes firmaron consentimiento informado. Resultados: El 64,6% presentó un conocimiento no aceptable con relación a APS (4,8/8,0 puntos posibles), y se observó que solo el 2,6 % logró una mejor puntuación (6/8 puntos). A medida que se avanza en experiencia laboral (más de 3 años) se incrementa el conocimiento ($p=0,05$). No se observaron diferencias en el conocimiento de acuerdo con el área de desempeño, nivel de formación y la edad. La mediana y frecuencia modal de barreras identificadas fue de 9/14; de ellas se desconoce el papel de políticas y aspectos administrativos relacionados con implementación, gestión y evaluación de la atención primaria en salud. Se observan debilidades en actividades de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica y control ambiental. Conclusión: El nivel de conocimiento demuestra la necesidad de capacitación, movilización y empoderamiento con respecto a la atención primaria en salud para el profesional de enfermería. El desconocimiento de aspectos inherentes a política, planificación y gestión en APS dificulta la puesta en marcha de la misma en el territorio, lo cual obstaculiza el posicionamiento y rol de la enfermería en atención primaria”.¹³

Jiménez-de Aliaga K, Meneses-La Riva M, Rodríguez B, Jiménez- Berrú A, Flores N. En el año 2016 realizaron una investigación correlacional con el objetivo de

determinar la GESTIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO Y EL ROL DOCENTE EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL FAMILIAR COMUNITARIA LIMA-NORTE PERÚ. Material y Métodos: Estudio de corte transversal correlacional, utilizó 2 cuestionarios: gestión del cuidado enfermero y el rol docente, sometidos a las pruebas de validez y confiabilidad, y criterios éticos. Muestra de 60 docentes de una escuela de enfermería, en la correlación entre ambas variables tienen relación significativa moderada. Resultados: “gestión del Cuidado, el 95% siempre realizan coordinación y el 5% a veces; administración del cuidado, el 94% siempre y el 6% a veces realiza esta actividad; el docente asistencia, 92% siempre y el 8% a veces y en la interacción el 74% logran siempre y el 26 % a veces. Rol Docente Asistencial, el 92% siempre asume el rol mientras el 8 % a veces; administrativo, el 66% siempre asume el rol y el 34% a veces; investigador, el 62% siempre asume el rol y el 38% a veces y rol docente siempre asume el rol, el 52% y el 48 % a veces. Conclusiones: la enseñanza aprendizaje teórica práctica, deben nortear el rol docente articulando al rol del enfermero asistencial, compartiendo modelos de enseñanza aprendizaje innovadores con estudiantes que fortalezcan la práctica profesional humanizada y de cuidado de la vida”.¹⁴

Redhead R. En el año 2013 realizó una investigación no experimental con el objetivo de determinar la relación que existe entre la CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU DISTRITO DE CHACLACAYO.LIMA. Material y método: Diseño transeccional, descriptivo y correlacional. “Para recopilar la información se usó el cuestionario de calidad de servicio (servqual) y el cuestionario de satisfacción del cliente externo. La muestra fue de 317 de clientes externos del Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo. Resultados: La calidad de servicio es Regular y la satisfacción del usuario externo es Regular según los encuestados que asisten al Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo. Conclusiones: Existe una correlación directa y significativa entre las variables calidad del servicio y satisfacción de los usuarios al Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo”.¹⁵

3.2. BASES TEÓRICAS

El profesional de enfermería en la atención primaria:

El documento de la OPS destaca que nuevos perfiles profesionales como el de las enfermeras de práctica avanzada (EPA) pueden asumir más funciones, con autonomía, en los servicios de atención primaria de zonas vulnerables en las ciudades y en zonas remotas, así como contribuir a promover la salud, prevenir enfermedades y reducir muertes.

En países como Australia, Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Irlanda y Finlandia, las enfermeras licenciadas con una formación universitaria de cuatro a cinco años, ya asumen más funciones para satisfacer las necesidades de salud de los pacientes.

La figura de la EPA o nurse practitioner (enfermera autorizada para hacer diagnósticos, solicitar exámenes y realizar prescripciones médicas) surgió en Canadá y Estados Unidos a mediados de la década de 1960. Se trata de enfermeras licenciadas con una práctica profesional autónoma, es decir, no subordinada al médico, que trabajan en los servicios de salud o de manera independiente.

En América Latina, todavía no existe regulación ni formación para las EPA en la atención primaria. La prescripción de medicamentos por parte de las enfermeras, uno de los componentes centrales de la práctica avanzada, sigue estando prohibida en muchos países. México cuenta con una regulación, relativamente reciente, que permite a las enfermeras prescribir medicamentos ante la ausencia del médico, y en situaciones de urgencia.

En el Caribe, Jamaica y Puerto Rico son los países que más han desarrollado programas con la formación, la regulación y el mercado laboral instituidos.

Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Panamá y Perú poseen un alto grado de acceso a la educación de posgrado en enfermería y podrían en el futuro ofrecer

la formación necesaria a las EPA, estas enfermeras altamente formadas –con grados equivalentes a maestría o doctorado- ejercerían roles avanzados en la atención primaria de salud, además de otras actividades que incluirían el diagnóstico y tratamiento médico, aunque siempre desde un modelo de atención de enfermería: preventivo, de promoción, holístico y centrado en el paciente.

“La ampliación del rol de las enfermeras licenciadas no pretende sustituir o reemplazar a ningún profesional sino complementarlo, y ampliar habilidades para aumentar la eficiencia, mejorar los resultados en salud y reducir costos de atención”⁶.

“La atención primaria de salud (APS) es, para las personas, las familias y la comunidad, el primer nivel de contacto con el sistema nacional de salud, que pone los cuidados de salud lo más cerca posible de los lugares en que aquellas viven y trabajan”. El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), “está convencido de que la equidad y el acceso a la atención primaria de salud, y en particular a los servicios de enfermería, son de importancia esencial para mejorar la salud y el bienestar de todas las personas”.¹⁸

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

En cualquier medio donde desempeñe su trabajo una enfermera, se da la combinación de estos tipos de funciones: Asistenciales, docentes, administrativas e investigadoras.

Asistencial:

Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementarla, al igual que el apoyo en la recuperación de los procesos patológicos.

La función asistencial en el medio hospitalario: Es el que más ha dado a conocer a la enfermería hasta hace unos años. Se concreta en las actividades que van a mantener y recuperar las necesidades del individuo deterioradas por un proceso patológico.

La función asistencial en el medio extrahospitalario/ comunitario: “El personal de enfermería desarrolla una función asistencial en este medio, desde una interpretación como miembro de un equipo de salud comunitaria compartiendo actividades y objetivos”. 19

Función administrativa:

“La administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente. Es una actividad vinculadora que permite aprovechar capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de objetivos comunes”. El propósito de la labor administrativa, “es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero. Son muchas las actividades administrativas que realizan las enfermeras en los centros de salud pública o comunitaria”.19

Función docente:

La enfermería como ciencia, “tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de transmitirla, por una parte en la formación de futuros profesionales y por otra, como profesional sanitario impartiendo conocimientos a la población y/o comunidad para la educación de la salud. Dentro de las actividades necesarias para cumplir la función docente se pueden mencionar: Educación sanitaria a personas, familia y comunidad, formación continua al personal sanitario, educación permanente en salud como obligación que tienen todos los profesionales para conseguir el avance de la ciencia”.19

Función investigadora:

En enfermería “se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, permite aprender nuevos aspectos de la profesión y mejorar la práctica. Algunos campos de la investigación en enfermería son: La comunidad, el alumno a quien enseña, la materia docente, los procedimientos de enfermería, las pruebas de nuevas técnicas”.19

Dentro de las actividades que demanda la función investigadora del profesional de enfermería en el primer nivel de atención, se consideran:

- “Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- Coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.
- Integrar los consejos científicos en los diferentes niveles del SNS (Sistema Nacional de Salud)”.²⁰

SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

Satisfacción: Se puede definir como “la medida en que la acción sanitaria y el estado de salud resultante, cumplen con las expectativas del usuario. Es el grado de cumplimiento de los deseos o satisfacción de expectativas de los pacientes respecto a la asistencia sanitaria”.²¹. La satisfacción según distintos enfoques, “es una dimensión principal del concepto de calidad, en la medida en que la percepción de los usuarios tiene un rol principal en la definición del concepto de calidad”.²²

La satisfacción “es el agrado que experimenta el cliente después de haber consumido un determinado producto o servicio. Se define como el proceso que experimenta el cliente, por el cual percibe y evalúa una supuesta experiencia”.²³

El término satisfacción se refiere a “las sensaciones de placer o decepción que tiene una persona al comparar el desempeño (o resultado) percibido de un producto con sus expectativas. Si el desempeño se queda corto ante las expectativas, el cliente queda insatisfecho; si el desempeño coincide con las expectativas, el cliente queda satisfecho; si el desempeño excede a las expectativas, el cliente queda muy satisfecho o encantado”.²⁴

Conocedores de que la satisfacción del usuario es un medio para medir la calidad de atención ya sea en el ámbito de salud como en otros rubros, es necesario que sea una actividad periódica para evaluar la calidad en los diferentes niveles de atención, considerando que la calidad es sencillamente hacer las cosas bien.

Cuestionario de Aragón: “La Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Salud de Aragón tiene como población objeto de estudio todas las personas que han recibido algún tipo de prestación sanitaria por parte de los servicios de salud. El contenido de los cuestionarios oscila entre 9 y 19 ítems en función del servicio sanitario valorado (Atención Primaria, Centro Médico de Especialidades, Hospital, etc.), siendo comunes tanto las preguntas como las escalas de medición (con pequeñas variaciones en función del tipo de usuario al que va dirigido). Así, los cuestionarios cuentan con los siguientes bloques”:

- “Datos sociodemográficos (sexo, edad, situación laboral).
- Accesibilidad al servicio (facilidad para conseguir cita; posibilidad de elección de día y hora, tiempo de espera para entrar en consulta) en el caso de consultas externas y centros de especialidades médicas, servicios de urgencias y atención primaria.
- Estado de las instalaciones (limpieza, apariencia, comodidad).
- Satisfacción con los cuidados, solución al problema, información proporcionada, tiempo dedicado.
- Confianza, amabilidad, preparación e interés de los diferentes profesionales que han prestado la atención.
- Preguntas abiertas acerca de lo positivo y negativo de la atención recibida”.¹⁰

Teorías de Enfermería:

Las teorías de enfermería aplicables a la atención primaria de salud, son las que están comprendidas dentro de los modelos conceptuales, estos son aplicados para facilitar la práctica del profesional de enfermería en la investigación, administración, docencia y en la práctica asistencial.

Se pueden citar a: Hildegard Peplau con su teoría “Enfermera Psicodinámica”, “Es una teoría cuya esencia es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y una enfermera educada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda”. Es un modelo de interacción o relación de la enfermera y el usuario, esta teoría se desarrolla en cuatro fases: Orientación, se refiere a que existe una necesidad por parte del individuo quien busca ayuda en el profesional de enfermería quien se preocupa de recoger información para identificar los problemas del paciente; identificación: cuando existe un mayor acercamiento entre la enfermera y el paciente; explotación, en ésta fase se trata de aprovechar los servicios del profesional y utilizarlos al máximo con el fin de satisfacer las demandas del usuario; resolución, que implica un proceso de resolver las necesidades de dependencia del paciente y la creación de relaciones de apoyo para fortalecer la independencia de los pacientes.²⁵

Teoría de enfermería de las 14 necesidades de Virginia Henderson:

Dentro de la atención primaria de salud, el profesional de enfermería debe proveer los cuidados en base a las necesidades insatisfechas encontradas en los usuarios, por lo que esta teoría se considera prudente mencionarla porque respalda el marco teórico del problema de investigación.

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Atención primaria de salud: Atención Primaria es la provisión de servicios de salud integrados y accesibles, por profesionales eficientes en la cobertura de la mayoría de las necesidades de salud de las personas.

- **Función asistencial:** Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementarla, al igual que el apoyo en la recuperación de los procesos patológicos.
- **Función administrativa:** Es una actividad vinculadora que permite aprovechar capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de objetivos comunes.
- **Función docente:** Son aquellas actividades encaminadas a proporcionar educación sanitaria al personal de salud, individuo, familia y comunidad.

- **Función investigadora:** Son todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones.
- **Satisfacción:** Se define como la medida en que la acción sanitaria y el estado de salud resultante, cumplen con las expectativas del usuario.

IV.METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación es cuantitativa en vista de que los resultados se presentan usando magnitudes numéricas usando la estadística; descriptiva porque se muestran resultados describiendo los eventos en forma independiente correspondiente a cada variable de estudio.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación radica en una naturaleza de tiempo transversal, porque es un método no experimental donde se recoge y analiza la información en un momento determinado, muy utilizada en investigaciones en el área de salud y ciencias sociales.

4.3. POBLACIÓN – MUESTRA

La población estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería que son un total de 10 licenciadas(os) en enfermería y los usuarios del Centro de Salud Chincha Baja, considerando una atención promedio de un mes igual a 203 usuarios, la muestra la constituye la misma cantidad de profesionales y usuarios, seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia que consiste en seleccionar la muestra fácilmente accesible al investigador, es decir que los individuos no son seleccionados estadísticamente, considerando los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Licenciados que pertenezcan al centro de salud y que laboren por más de un año.
- Usuarios mayores de 18 años, que pertenezcan a la jurisdicción del centro de salud.
- Personal profesional y usuarios que accedan voluntariamente a participar de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Licenciados que se encuentren realizando su SERUMS.
- Usuarios menores de 18 años y los que tengan impedimento mental de responder el instrumento de recolección de datos.
- Profesionales y usuarios que no autoricen su participación voluntaria.

4.4. HIPÓTESIS GENERAL

La autopercepción de las enfermeras sobre las funciones en la atención primaria de salud es deficiente y la satisfacción del usuario del Centro de Salud Chincha Baja, diciembre 2020, es de poco satisfecho.

4.5. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Hipótesis derivada 1: La función de la enfermera en la atención primaria de salud según función asistencial, administrativa, docente e investigación, es deficiente.
- Hipótesis derivada 2: La satisfacción del usuario del Centro de Salud Chincha Baja, según el Cuestionario de Aragón, es de poco satisfecho.

4.6. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

- Variable 1: Autopercepción función de la enfermera en la atención primaria de salud.
- Variable 2: Grado de satisfacción del usuario.

4.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Autopercepción de las Funciones de la enfermera en la atención primaria de salud.	Es la Asistencia Sanitaria basada en métodos y tecnologías sencillas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptables, que estén al alcance de los individuos, familias y comunidad; a un costo aceptable por la comunidad y el país para que pueda cubrir	Son todas aquellas actividades que realiza el profesional de enfermería en las dimensiones asistenciales, administrativa, docencia e investigación; en el primer nivel de atención, información que se obtendrá con la aplicación de una encuesta y adquirirá el valor final de:	- Asistencial	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia epidemiológica. - Realiza el PAE. - Realiza valoración. - Evalúa las respuestas. - Promoción y prevención. - Curación y cuidados paliativos. - Medicina alternativa. - Control del medio ambiente. - Sesiones educativas y visitas domiciliarias. - Capacitación a brigadistas sanitarios.

	<p>cada una de las etapas del desarrollo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buena - Regular, y - Deficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Acciones interdisciplinarias e intersectoriales. - Asesoramiento de enfermería. - Dirige el equipo de atención comunitaria. - Participa y dirige programas y/o estrategias de atención. - Controla y cumple los principios de asepsia. - Controla el cumplimiento de principios éticos. - Participa y/o dirige las reuniones del servicio de enfermería.
--	---	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Docente - Investigadora 	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisa las acciones de su competencia. - Programas de educación permanente. - Proceso de enseñanza de los usuarios. - Asesora en aspectos de salud. - Integra los comités de educación permanente en salud. - Coordina y solicita cursos de capacitación. - Educación al paciente, familia y comunidad. - Realiza investigaciones de enfermería.
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none">- Divulga los resultados de investigaciones.- Coordina y participa en la ejecución de ensayos clínicos a favor de su comunidad.- Integra los comités científicos de su centro de salud.
--	--	--	--	---

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Satisfacción del usuario.	Es la medida en que la acción sanitaria y el estado de salud resultante, cumplen con las expectativas del usuario. Es el grado de cumplimiento de los deseos o satisfacción de expectativas de los pacientes respecto a la asistencia sanitaria.	Se refiere al grado en que el usuario de los servicios del centro de salud Chincha Baja, perciben la atención que brinda el personal de salud, incluyendo la percepción respecto a la infraestructura, información que se obtendrá con la aplicación de una encuesta según el modelo de Aragón, obteniendo el valor final de: - Nada satisfecho	Cuestionario de Aragón.	<ul style="list-style-type: none"> - Estado del centro de salud. - Facilidad para conseguir cita. - Día y hora de cita. - Tiempo de consulta. - Solución a sus problemas. - Confianza. - Amabilidad. - Preparación del personal. - Interés del personal de enfermería. - Interés del personal médico.

		<ul style="list-style-type: none">- Poco satisfecho- Ni satisfecho ni insatisfecho- Satisfecho y- Muy satisfecho.		<ul style="list-style-type: none">- Interés del personal de admisión.- Servicios sanitarios.- Información recibida.
--	--	--	--	---

4.8. RECOLECCIÓN DE RESULTADOS

La técnica empleada en la recolección de datos fue la encuesta con su instrumento el cuestionario, para la primera variable fue elaborado por el autor y se aplicó al profesional de enfermería; para la segunda variable, la encuesta fue aplicada a los usuarios del centro de salud haciendo uso del cuestionario de Aragón, instrumento confeccionado para medir la satisfacción del usuario de un centro de salud el cual fue ligeramente modificado ampliando la redacción de los ítems.

Por lo mencionado, el instrumento previo a su aplicación fue sometido a un control de calidad para determinar su validez, a través de la concordancia de opinión de Jueces expertos, obteniendo una validez de 0.01; posteriormente se demostró la confiabilidad de los instrumentos a través del Alfa de Cronbach con un resultado de 0.60 y 0.88 respectivamente

Para la recolección de datos, fue necesario dirigir una solicitud al director del establecimiento de salud, después de haber logrado la autorización, se aplicó el instrumento durante el mes de Enero del 20210

Para la aplicación del instrumento de recolección de datos, se tuvo en consideración los principios éticos de la investigación como son: Autonomía, que consiste en dejar la libre voluntad de los participantes de responder a las encuestas, se apoya en el concepto que considera a la persona con la facultad de gobernarse a sí mismo, es el atributo que poseen las personas con pleno uso de sus facultades mentales para aceptar o negar su participación en la investigación; la justicia, que consiste en respetar las creencias, credo, raza y tratar a todos sin discriminación, es dar a cada quien lo que le corresponde asumiendo los beneficios de la investigación; la beneficencia referida a que la aplicación del instrumento de recolección de datos será a beneficio de los sujetos de estudio, se trata de buscar el bien de las personas que participan en la investigación, logrando los máximos beneficios y reduciendo los riesgos, y la no maleficencia consistente en que no se derivará ningún daño ni perjuicio en contra de los participantes en la investigación,

es respetar la vida y la integridad física y emocional de las personas, por lo que el investigador está obligado a no hacerle mal; considerando la no maleficencia y la beneficencia, como dos principios inseparables.

El respeto a la persona de estudio se refiere a la consideración de la totalidad del ser, sus aspectos sociales, culturales económicos y de raza, teniendo en cuenta la escala de valores de cada individuo.

Todo ello está plasmado en la Declaración de Helsinki, que afirma que toda investigación debe considerar los riesgos inherentes en comparación con los beneficios que pueda recibir el investigado.

Por lo tanto, se considera que la investigación está sujeta a principios éticos, que consideran la condición humana del investigado, a pesar de ser considerado como un objeto de estudio, la persona debe ser considerada como un ser moral y autónomo, capaz de decidir y libre de obrar, a través del consentimiento informado.

V.RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA CENTRO
DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020

DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	Fr.	%
Edad	Menor de 30 años	1	10
	De 31 a 50 años	8	80
	Mayor de 50 años	1	10
Sexo	Femenino	6	60
	Masculino	4	40
Actividad laboral	Solo asistencial	7	70
	Docencia y asistencial	3	30
Estudio de especialidad	Si	4	40
	No	6	60
Estado civil	Soltera	3	30
	Casada	7	70
TOTAL, GENERAL		10	100

TABLA 2
DATOS GENERALES DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CHINCHA
BAJA, DICIEMBRE 2020

DATOS GENERALES	Fr.	%
Edad:		
18 a 30 años	137	63,92
31 a 50 años	54	27,84
Más de 50 años	12	8,24
Seguro Integral de Salud		
Si	135	67,98
No	68	32,02
Grado de instrucción		
Sin instrucción	01	0,02
Primaria	04	1,84
Secundaria	54	25,73
Superior	144	72,40
Trabaja		
Si	93	48,80
No	110	51,20
De donde proviene		
Costa	138	66,96
Sierra	46	23,70
Selva	06	3,33
Extranjero	13	6,00
TOTAL GENERAL		100,00

GRÁFICO 1

AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SEGÚN DIMENSIÓN ASISTENCIAL EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020

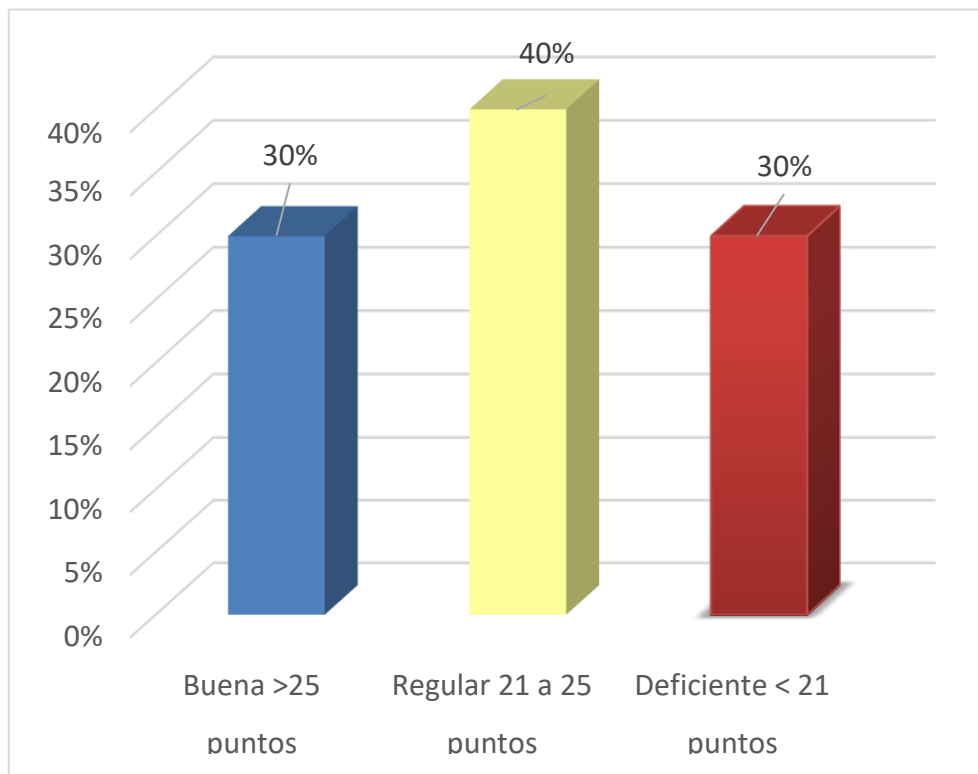


GRÁFICO 2

AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SEGÚN DIMENSIÓN ADMINISTRATIVA EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.

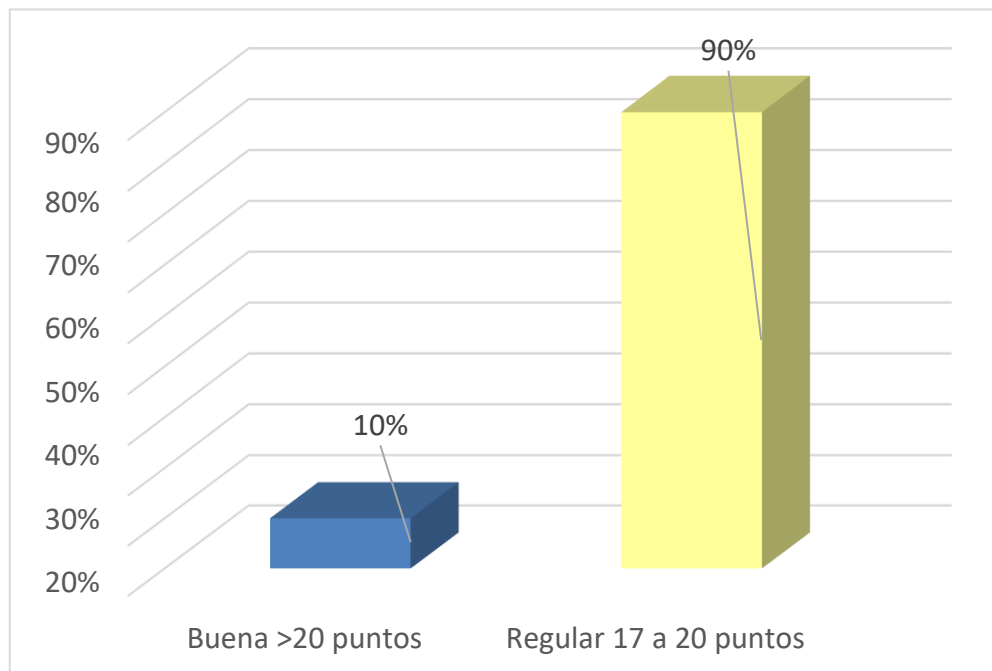


GRÁFICO 3

AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SEGÚN DIMENSIÓN DOCENTE EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.

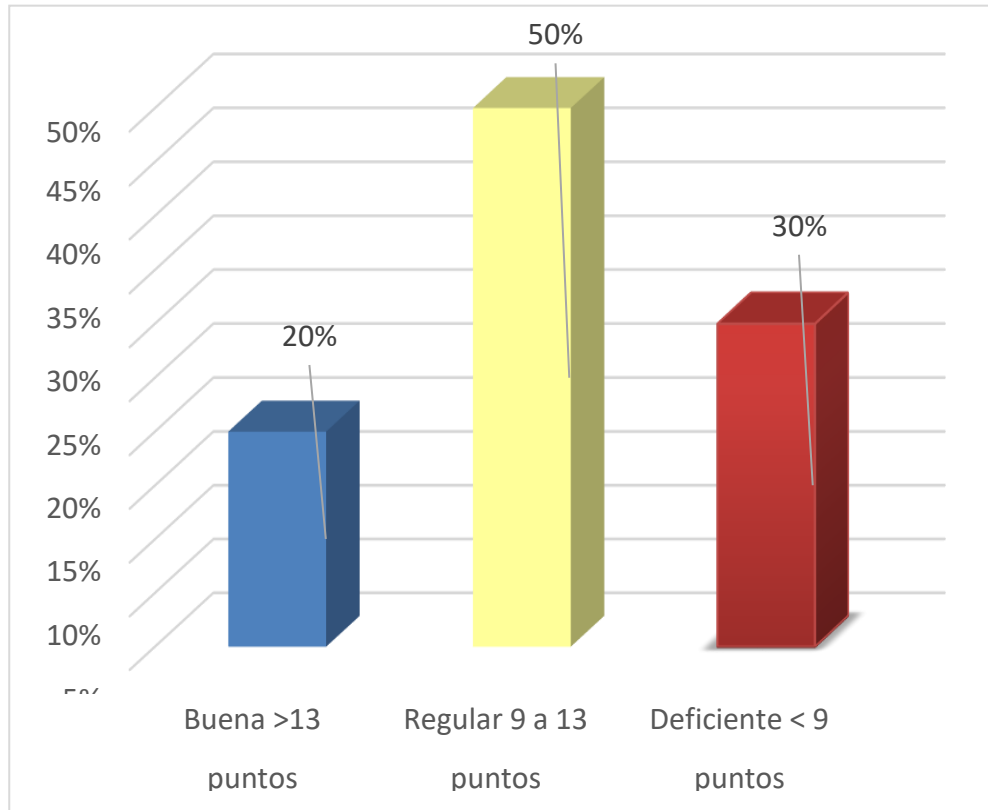


GRÁFICO 4

AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SEGÚN DIMENSIÓN INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.

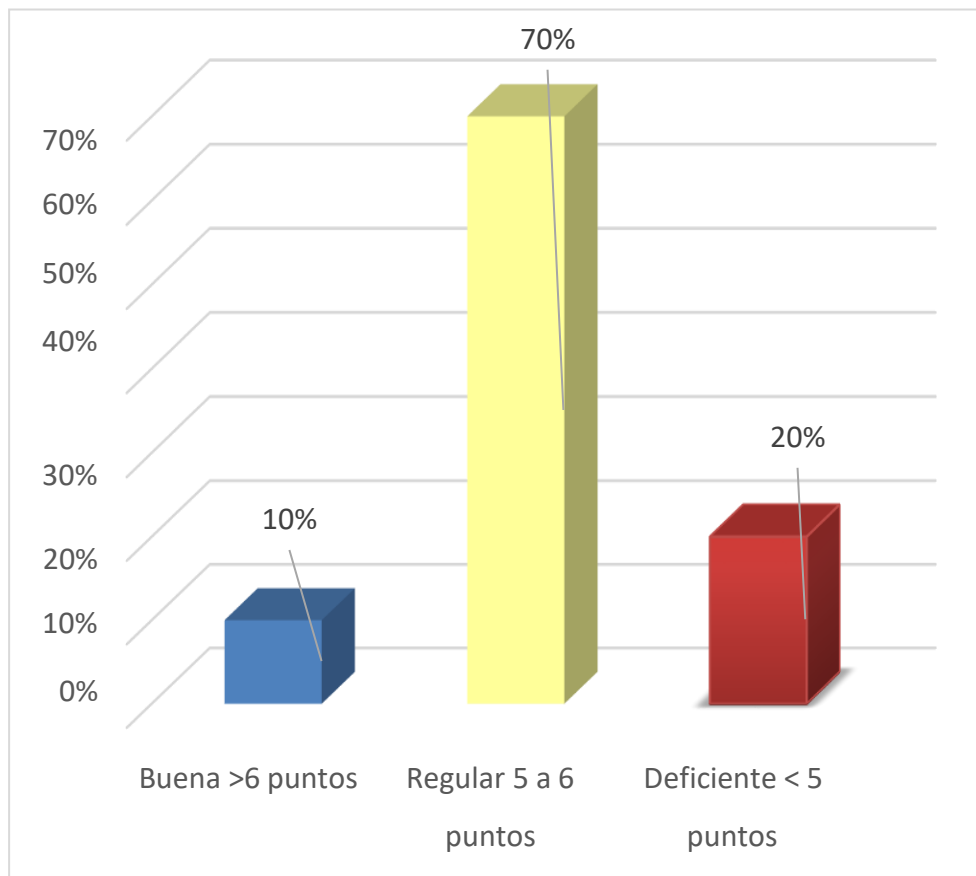


GRÁFICO 5

AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA, DICIEMBRE 2020.

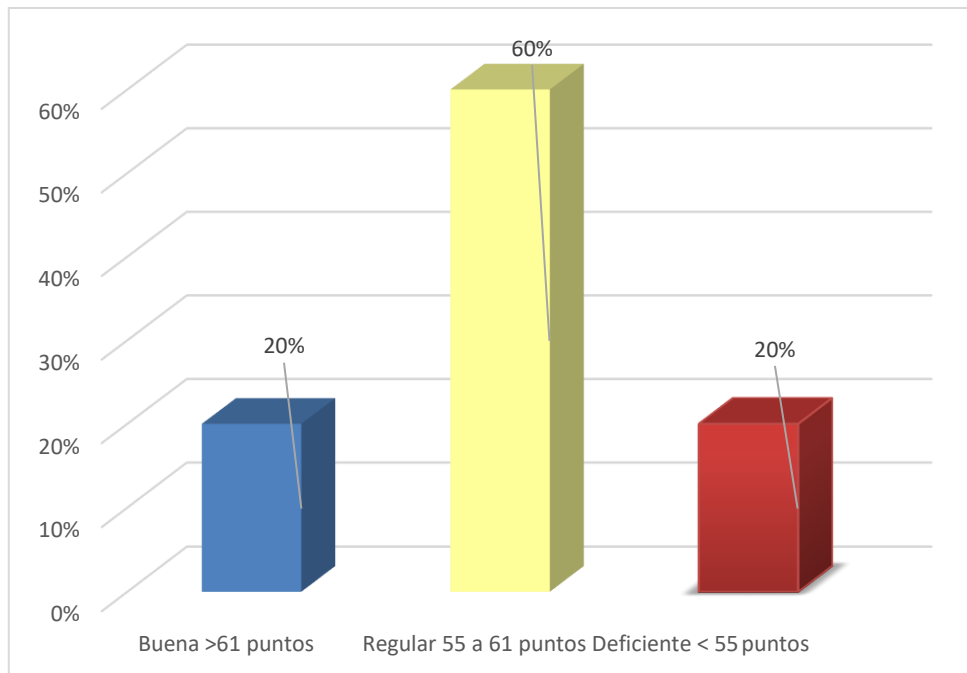
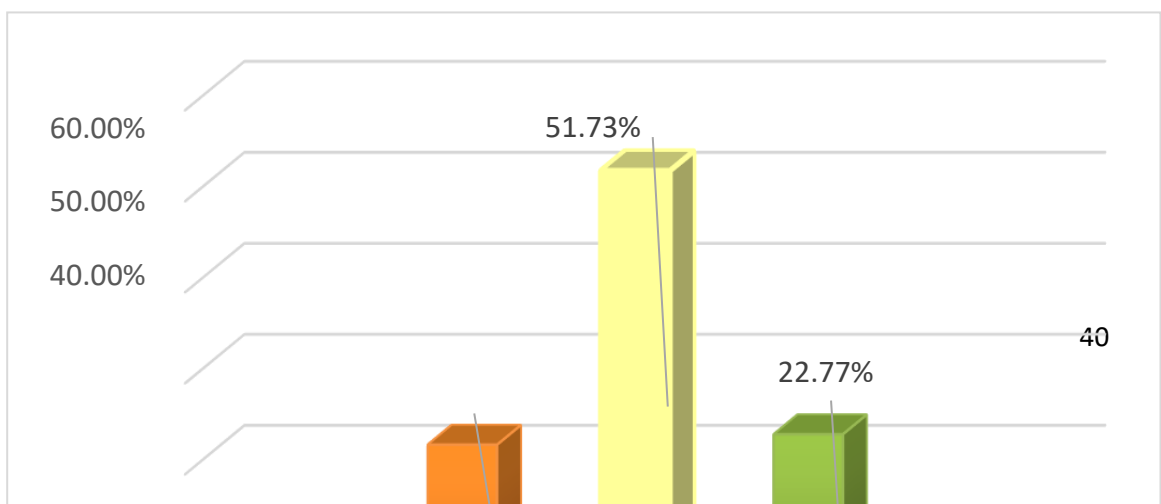


GRÁFICO 6

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA SEGÚN EL CUESTIONARIO DE ARAGÓN, DICIEMBRE 2020.



30.00%

21.62%

20.00%

5.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El procesamiento de datos se inició con la codificación manual de los datos, luego se confeccionó la tabla matriz en la cual se vaciaron los datos recolectados, posterior a ello, se confeccionaron las tablas de frecuencia y porcentajes, para luego ser presentados los resultados en gráficos estadísticos; todo ello se realizó a través del programa estadístico Microsoft Excel.

Concluido el procesamiento y presentación de datos, estos fueron analizados en la discusión, para lo cual se recurrió a la estadística descriptiva considerando los resultados de cada gráfico, el objetivo de la investigación y el marco teórico.

Para darle los valores finales a la primera variable, se consideró la escala de Stanones:

Los valores asignados fueron:

Dimensión Función asistencial:

- Bueno > 25
- Regular 21 a 25 puntos
- Deficiente < 21 puntos

Dimensión Función administrativa:

- Bueno > 20

- Regular 17 a 20 puntos
- Deficiente < 17 puntos

Dimensión Función docente:

- Bueno > 13
- Regular 9 a 13 puntos
- Deficiente < 9 puntos

Dimensión Función de investigación:

- Bueno > 6
- Regular 5 a 6 puntos
- Deficiente < 5 puntos

El puntaje global de la variable fue:

- Bueno > 61
- Regular 55 a 61 puntos
- Deficiente < 55 puntos

Respecto a la variable Satisfacción se consideró el promedio aritmético, considerando el siguiente puntaje para cada alternativa de respuesta:

- Nada satisfecho: 1
- Poco satisfecho: 2
- Ni satisfecho ni insatisfecho: 3
- Satisfecho: 4
- Muy satisfecho: 5.

**ESCALA DE STANONES PARA LA MEDICIÓN DE LA VARIABLE
AUTOPERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS
FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

1.- Se calculó la Media X

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2}$

3.- Se estableció valores para a y b

Dimensión Función asistencial:

$$a = X - 0.75 (DS)$$

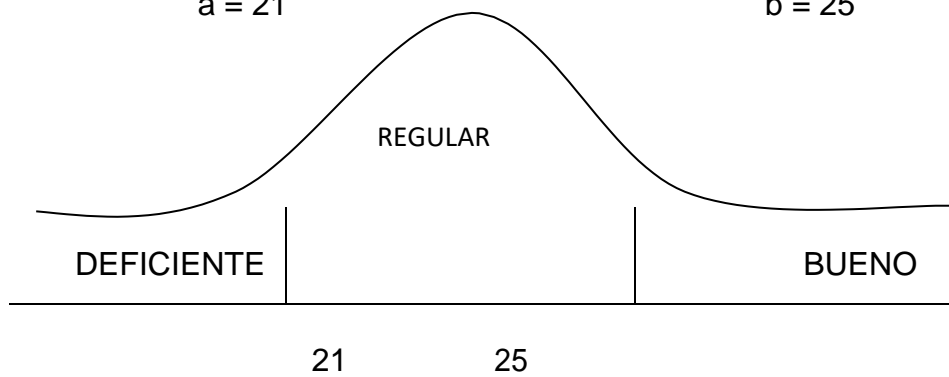
$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 23.4 - (0.75 \times 2.67)$$

$$b = 23.4 + (0.75 \times 2.67)$$

$$a = 21$$

$$b = 25$$



Categorías:

Intervalo

Bueno

> 25

Regular

21 a 25 puntos

Deficiente

< 21 puntos

Dimensión Función administrativa:

$$a = X - 0.75 (DS)$$

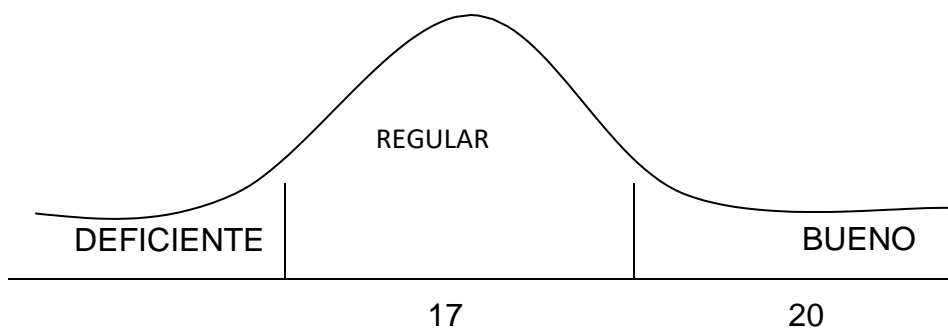
$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 18.5 - (0.75 \times 2)$$

$$b = 18.5 + (0.75 \times 2)$$

$$a = 17$$

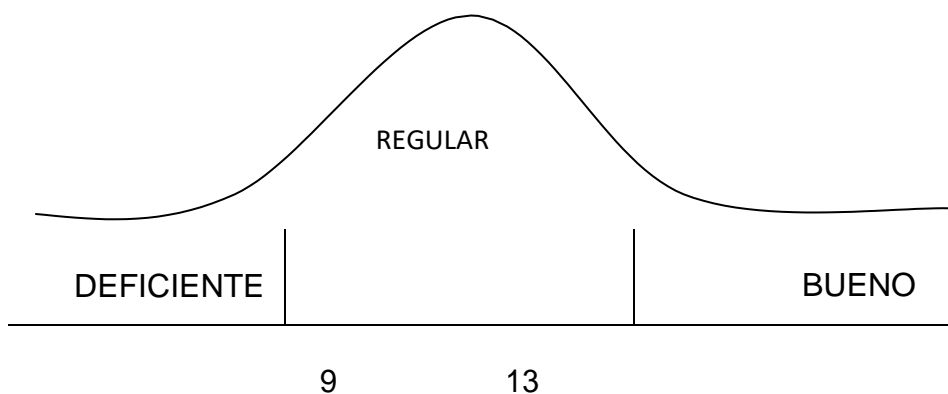
$$b = 20$$



Categorías:	Intervalo
Bueno	> 20
Regular	17 a 20 puntos
Deficiente	< 17 puntos

Dimensión Función docente:

$a = X - 0.75 (DS)$	$b = X + 0.75 (DS)$
$a = 11.1 - (0.75 \times 3.04)$	$b = 11.1 + (0.75 \times 3.04)$
$a = 9$	$b = 13$



Categorías:	Intervalo
Bueno	> 13

Regular 9 a 13 puntos
 Deficiente < 9 puntos

Dimensión Función de investigación:

$$a = X - 0.75 \text{ (DS)}$$

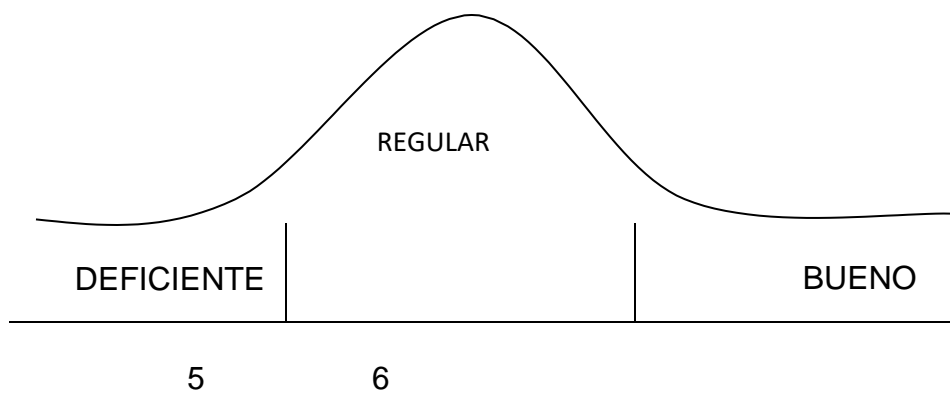
$$b = X + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 5.13 - (0.75 \times 0.99)$$

$$b = 5.13 + (0.75 \times 0.99)$$

$$a = 5$$

$$b = 6$$



Categorías:

Intervalo

Bueno

> 6

Regular

5 a 6 puntos

Deficiente

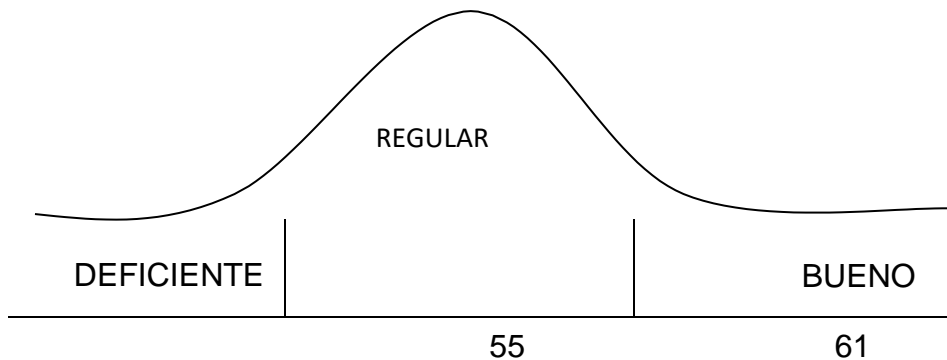
< 5 puntos

Función de la Enfermera de atención primaria:

$$a = X - 0.75 (DS) \qquad b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 58.1 - (0.75 \times 4.32) \qquad b = 58.1 + (0.75 \times 4.32)$$

$$a = 55 \qquad b = 61$$



Categorías:	Intervalo
Bueno	> 61
Regular	55 a 61 puntos
Deficiente	< 55 puntos.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS

En la tabla 1, respecto a los datos generales de los profesionales de enfermería del Centro de Salud Chincha Baja en diciembre 2020, tenemos que en el 80% (08) tienen entre 31 a 50 años, el 60% (06) son de sexo femenino, el 70% (07) solo se dedica a la labor asistencial, el 60% (06) no tiene estudios de especialidad en el área y el 70% (07) son de estado civil casada(o).

En la Tabla 2, observamos los datos generales de los usuarios del Centro de salud Chincha Baja, el 63,92% (137) tienen entre 18 y 30 años, el 67,98% (135) si tienen

Seguro Integral de Salud, el 72,40% (144) tiene instrucción superior, el 51,20% (110) no trabaja y el 66,96% (138) provienen de la costa.

En el gráfico 1 observamos que la autopercepción de la función de las enfermeras respecto a la atención primaria de salud, según dimensión asistencial, el 40% (04) manifiesta que es regular y el 30% (02) refieren que es buena y deficiente respectivamente.

En el gráfico 2, tenemos la autopercepción que tienen las enfermera en la atención primaria de salud, según dimensión administrativa, el 90% (09) refieren que es regula y el 10% (01) manifiesta que es buena, no habiendo profesionales en esta dimensión que manifiesten que es deficiente.

En el gráfico 3, tenemos la autopercepción que tienen las enfermeras en la atención primaria de salud, según dimensión docente, se observa que el 50% (05) refieren que es regular, el 30% (03) refieren que es deficiente y el 20% (02) refieren que es buena.

En el gráfico 4, según la dimensión investigación, el 70% (07) refieren que las funciones de enfermería en el primer nivel de atención son regular, el 20% (02) refieren que es deficiente y el 10% (01) refiere que es buena.

En el gráfico 5 tenemos en en términos generales la autopercepción de las funciones de las enfermeras en la atención primaria de salud en el Centro de Salud Chincha Baja, el 60% (06) manifiestan que es regular y el 20% (02) manifiestan que es buena y deficiente respectivamente.

En el gráfico 6 relación a la satisfacción del usuario del Centro de Salud Chincha Baja según el Cuestionario de Aragón, el gráfico nos muestra que, el 51,73% (100) de usuarios están ni satisfechos ni insatisfechos, el 22,77% (52) se encuentra satisfecho, el 21,62% (44) está poco satisfecho, el 3,12% (06) está muy satisfecho y solo el 0,76% (01) refiere estar nada satisfecho.

6.2. COMPARACIÓN DE RESULTADOS CON MARCO TEÓRICO

TABLA 1: Respecto a los datos generales de los profesionales de enfermería del Centro de Salud Chincha Baja en diciembre del 2020, el 80% tiene entre 31 a 50 años, el 60% son de sexo femenino, el 70% solo se dedica a la labor asistencial, el 60% no tiene estudios de especialidad en el área y el 70% son de estado civil casada(o).

Las edades que priman en los profesionales de enfermería del centro de salud demuestran que están en una etapa donde han consolidado sus conocimientos, mejorado sus habilidades y destrezas en la atención primaria de salud, sin embargo, el no contar con estudios de especialidad, puede ser un factor que interfiera en un desarrollo óptimo de las actividades en el primer nivel de atención de salud.

Por lo que sería importante, la constante actualización y estudios sobre salud pública, en vista de que en la actualidad se requiere con mayor frecuencia profesionales con especialidad en el área de su trabajo.

TABLA 2: Respecto a los datos generales de los usuarios del Centro de salud Chincha baja, el 63,92% tienen entre 18 y 30 años, el 67,98% si tienen Seguro Integral de Salud, el 72,40% tiene instrucción superior, el 51,20% no trabaja y el 66,96% provienen de la costa.

La edad que prima de los usuarios, se encuentra entre el adulto joven, llama la atención porque a pesar de que en esta etapa la persona es capaz de conservar su salud, se observa que acuden al establecimiento de salud, quizás porque pueden estar teniendo algún deterioro en algunas capacidades físicas, fisiológicas o sociales.

También se observa un alto porcentaje de usuarios que tienen un Seguro Integral de Salud, lo quiere decir que más ciudadanos tienen mayor acceso al sistema de salud, esto es beneficioso para la población de la región y del país, pues acuden a dar solución a sus problemas de salud. Además existe un alto porcentaje de usuarios de educación superior, pero en controversia un porcentaje significativo que no trabaja, de ello se puede deducir, que a falta de trabajo y no contar con los medios económicos necesarios, pueda verse afectada la salud.

GRÁFICO 1: Respecto a la función de la enfermera en la atención primaria de salud, según dimensión asistencial, el 40% manifiesta que es regular y el 30% refieren que es buena y deficiente respectivamente.

Al respecto, se puede considerar el estudio realizado por Bruno V, Bustamante M, Segura I, Tuesca R.¹³ quienes encontraron que 64,6% presentó un conocimiento no aceptable con relación a APS (Atención Primaria de Salud), por lo que refieren que el nivel de conocimiento demuestra la necesidad de capacitación, movilización y empoderamiento con respecto a la atención primaria en salud para el profesional de enfermería, además se observan debilidades en actividades de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica y control ambiental

Se puede inferir que estos resultados estén directamente relacionados con la falta de estudios de especialidad en el área u otros factores como el déficit de personal y el tiempo necesario para realizar las actividades asistenciales que les corresponde.

GRÁFICO 2: Respecto a la función de la enfermera en la atención primaria de salud, según dimensión administrativa, el 90% refieren que es regular y el 10% manifiesta que es buena, no habiendo profesionales en esta dimensión que manifiesten que es deficiente.

Resultados similares con los de Jiménez-de Aliaga K, Meneses-La Riva M, Rodríguez B, Jiménez-Berrú A, Flores N.¹⁴ quienes refieren en su investigación que el 66% siempre asume su rol administrativo y el 34% a veces.

Dentro de las actividades administrativas que debe realizar el profesional de enfermería en el primer nivel de atención, se han mencionado el planear acciones interdisciplinarias, asesoramiento en diferentes ámbitos institucionales, liderar el equipo de atención comunitaria, dirigir los programas y estrategias, cumplimiento de principios éticos así como la participación en reuniones y la supervisión de los aspectos de su competencia; éste rol se observa en el centro de salud, que si es realizado por el profesional de enfermería, quizás no con todos los insumos correspondientes, por lo que esta actividad es loable en los(as) licenciados(as), y es la actividad mayor desarrollada, por lo que es necesario que las autoridades, doten de los materiales y recursos necesarios para el cumplimiento de su función administrativa en un 100%.

GRÁFICO 3: En relación a las funciones de enfermería en la atención primaria de salud según dimensión docente, se observa que el 50% refieren que es regular, el 30% refieren que es deficiente y el 20% refieren que es buena. Datos diferentes a los de Jiménez- de Aliaga K, Meneses-La Riva M, Rodríguez B, Jiménez-Berrú A, Flores N.14 quienes refieren que el 52% siempre asumen su rol docente.

Esta actividad también es inherente en la atención primaria de salud, pues el profesional de enfermería diseña y planifica programas de educación permanente para el personal así como para la comunidad, brinda asesorías de salud en el ámbito municipal, educacional, familia y comunidad.

Por lo que es necesario que se fortalezcan los centros de salud, pues gracias a las actividades docentes de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, se estará mejorando la calidad de vida de la población.

GRÁFICO 4: Según la dimensión investigación, el 70% refieren que la función de enfermería en el primer nivel de atención es regular, el 20% refieren que es deficiente y el 10% refiere que es buena. Resultados diferentes a los de De Arco-Canoles O del C, Suarez- Calle ZK.11 quienes en los estudios que revisaron buscando orientar el rol de enfermería enfocado en tres categorías de interés: prácticas en el ámbito hospitalario, prácticas en el ámbito comunitario y la gestión docencia e investigación, llegando a la conclusión de que a pesar de la importancia del rol que desempeñan los profesionales de enfermería en Colombia, no se observa una diferenciación de perfiles y funciones dentro del equipo sanitario, por tanto, es preciso delimitar algunas funciones, recuperar campos de acción, afianzar el liderazgo, la autonomía y la humanización en la prestación de los servicios.

Al respecto se encuentra en la región y país, deficiencias en la función investigativa que debe realizar el profesional de enfermería, pues se deben considerar la realización de investigaciones en los centros laborales y divulgarlos, se observa que realizan actividades de identificación de problemas en la comunidad e incluso participan en la solución de los mismos, pero sería necesario que tengan un enfoque metodológico para ordenar las actividades investigativas que realiza el profesional y sobre todo para que éstas sean publicadas y darlas a conocer.

De esta manera se documentaría el trabajo que si realiza la enfermera, pero por falta de práctica en la aplicación del proceso científico de la investigación, no son documentados y por ende no son publicados.

GRÁFICO 5: En términos generales respecto a la autopercepción de las funciones de las enfermeras en la atención primaria de salud en el Centro de Salud Chincha Baja, el 60% manifiestan que es regular y el 20% manifiestan que es buena y deficiente respectivamente.

Es sabido que las cuatro funciones, asistencial, administrativa, de docencia e investigación, son inherentes a los profesionales de enfermería, pero también se sabe que en casi todos los establecimientos de salud, la función que más se desempeña es la asistencial.

Esto lleva a la reflexión de que es necesario que los profesionales de enfermería realicen estudios de especialidad en las diferentes dimensiones de la enfermería, pues carecemos de enfermeros administradores, verdaderos docentes e investigadores, por lo que se sugiere que desde las aulas se incentive en la preparación de futuros profesionales que puedan desempeñar actividades de docencia, administración e investigación, acordes a las necesidades de cada región y del país.

GRÁFICO 6: En relación a la satisfacción del usuario del Centro de Salud Chincha Baja según el Cuestionario de Aragón, el gráfico nos muestra que, el 51,73% de usuarios están ni satisfechos ni insatisfechos, el 22,77% se encuentra satisfecho, el 21,62% está poco satisfecho, el 3,12% está muy satisfecho y solo el 0,76% refiere estar nada satisfecho.

Resultados diferente a los del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón.10 quienes desglosaron el cuestionario para su estudio pero encontraron porcentajes elevados de usuarios satisfechos o muy satisfechos, tanto en la atención médica como la de enfermería, llegando a la conclusión de que 9 de cada 10 usuarios encuestados consideran que el tiempo dedicado por el personal de su centro de salud ha sido el necesario; datos también diferentes a

los de Mendes F, Mantovani M, Gemito M, Lopes M.12 quienes obtuvieron una proporción de usuarios satisfechos superior al 50%. También los resultados son diferentes a los de García D.16 quien refiere que el 55% de los usuarios

encuestados, estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho.

Pero resultados similares a los de Redhead R.15 quien en su investigación encontró que la calidad de servicio es regular y la satisfacción del usuario externo es regular según los encuestados que asisten al Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo.

En comparación con los hallazgos de investigaciones extranjeras, se encuentra diferencias significativas en los resultados, pues en la mayoría de ellos existe un nivel de satisfacción elevado de los usuarios.

Esto hace suponer que en el país se debe poner mayor énfasis no solo en la calidad de atención en los diferentes establecimientos de salud, si no también preocuparse por los diferentes aspectos que complementan una atención, como son: el estado o infraestructura de los centros de salud, la accesibilidad a él y la facilidad para obtener una cita, el tiempo de espera para la atención, la capacidad de los profesionales para solucionar los problemas de salud de los usuarios, la interacción enfermera usuario y demás personal de salud, todo ello influye en la satisfacción de las personas y no solo el como lo atiende la enfermera.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. La función de la enfermera en la atención primaria de salud según función asistencial, administrativa, docente e investigación, es regular; por lo que se rechaza la hipótesis 1 de la investigación.

2. La satisfacción del usuario del Centro de Salud Chincha Baja según el Cuestionario de Aragón, es de ni satisfecho ni insatisfecho, por lo que se rechaza la hipótesis 2 de la investigación.

RECOMENDACIONES

1. Respecto a los resultados de la primera variable correspondiente a las funciones del profesional de enfermería en la atención primaria de salud, se sugiere se complemente las cuatro grandes dimensiones que son inherentes a las enfermeras, en vista de que el centro de salud es de primer nivel de atención, se debe dar énfasis a las actividades preventivas y promocionales, las que corresponden a las funciones asistenciales y docencia del profesional de enfermería, por lo que los enfermeros del establecimiento de salud, deben reforzar sus habilidades en estas dimensiones, sin restarle importancia a la función administrativa y de investigación; al mismo tiempo que se recomienda capacitación continua respecto a las áreas de menor dominio del profesional, en vista de que en los centros de salud existe gran cantidad de aspectos que pueden ser estudiados, investigados y publicados, no solo problemas de salud, sino las actividades que realiza el profesional, para dar a conocer con evidencia la función de la enfermera en este nivel de atención, así como también sugerir el incremento de profesionales a quienes se les pueda asignar las funciones administrativas en caso se requiera, y hacer una distribución de las actividades de acuerdo a las capacidades y preparación del profesional.

2. Conocedores de que la satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de atención, se sugiere realizar mejoras en la infraestructura del centro de salud, en los tiempos de espera en la atención, en la adquisición de una cita, modernizar los sistemas, y mejorar la interacción enfermera usuario y demás integrantes del equipo de salud, brindar una atención integral como lo demanda el Ministerio de Salud, abordando los problemas físicos, aspectos familiares, sociales y psicológicos; ya que la satisfacción no solo es respecto a la atención del profesional, sino compromete los demás aspectos mencionados en el instrumento de recolección de datos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. [en línea] 2009 [fecha de acceso el 1 de noviembre del 2018]. Disponible en: www.who.int/whr/2008/summary/es/.
2. Cruz M. OPS. La atención primaria de salud, contexto histórico, conceptos, enfoques y evidencias. Bogotá. [en línea] 2011 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en: www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/APS.pdf.
3. Banco Mundial y OMS. La mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas. [en línea] 2017 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>.
4. OPS. Congreso de parlamentarios Perú. Derechos Humanos, gestión pública de la atención primaria y calidad de los servicios de salud. [en línea] 2015 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org>
> Inicio > Noticias OPS/OMS Perú.
5. Gestión. Agencia EFE. Perú tiene 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, muy abajo de países OCDE. [en línea] 2018 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-12-8-medicos-10-000-habitantes-abajo-paises-ocde-236346>.
6. OPS. Insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud. [en línea] 2018 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en: www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4026:rol-enfermeras-aps&Itemid=0.
7. Bernat R. La enfermería y la atención primaria de salud. [en línea] 2015 [fecha de acceso el 10 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.mareablanca.cat/la-enfermeria-y-la-atencion-primaria/>.

8. Tarqui-Mamani C, Sanabria H, Zárata E. Expectativas de laborar en el primer nivel de atención de salud de los estudiantes de una facultad de medicina de Lima, Perú. An. Fac. med. vol.76 no.1 Lima ene./mar.. [en línea] 2015 [fecha de acceso el 10 de octubre del 2018]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000200009.
9. INEI. Usuarios de consulta externa de los establecimientos de salud. [en línea] 2014 [fecha de acceso el 7 de noviembre del 2018]. Disponible en:
www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/cap01.pdf.
10. Sistema de salud de Aragón. Nivel de satisfacción de usuarios del sistema de salud de Aragón-atención primaria. [en línea] 2018 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<https://www.saludinforma.es/.../Encuestas.../157fa55f-3297-455f-a44a-3e959c12d1da>.
11. De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud;20(2):171-182. [en línea] 2018 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>.
12. Mendes F, de Fátima Mantovani M, Gemito ML, Lopes MJ. A satisfação dos utentes com os cuidados de saúde primários. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2013 Jun [cited 2018 Dec 4];(9):17–25. Available from:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=87354094&lang=es&site=ehost-live>.
13. Bruno V, Bustamante M, Segura I, Tuesca R. Atención primaria en salud. Una mirada desde los profesionales de enfermería: barreras, conocimientos y actividades. Barranquilla. Colombia. Revista Científica Salud Uninorte, Vol 31, No 2. [en línea] 2015 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en:
[//dx.doi.org/10.14482/sun.31.2.7589](http://dx.doi.org/10.14482/sun.31.2.7589).
14. Jiménez-de Aliaga K, Meneses-La Riva M, Rodríguez B, Jiménez-Berrú A, Flores N. Gestión del cuidado enfermero y el rol docente en la práctica asistencial

familiar comunitaria Lima-Norte Perú. Rev. Enferm. Herediana. 2017;10(1):34-41. [en línea] Lima 2017 [fecha de acceso el

9 de diciembre del 2018]. Disponible en:

www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/download/.../3112.

15. Redhead R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud miguel Grau distrito de Chaclacayo. [Tesis de maestría] [en línea] Lima 2015 [fecha de acceso el 9 de diciembre del 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4806/Redhead_gr.pdf;jsessionid=999F1C24A0E631868FAAB5C6B394C871?sequence=1.

16. García D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa Chorrillos en el periodo febrero-mayo 2013. [Tesis de maestría] [en línea] Lima 2015 [fecha de acceso el 9 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/246>.

17. Rosas A. Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar. Acta méd. peruana v.30 n.1 Lima ene./mar. [en línea] 2013 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000100008.

18. Minami H, Oulton J. Las enfermeras al frente de la atención primaria de salud. Copyright por el CIE • Consejo internacional de enfermeras 3, place, 1201 Ginebra, Suiza. [en línea] 2008 [fecha de acceso el 4 de noviembre del 2018]. Disponible en:

www.consejogeneralenfermeria.org/internacional/cie/send/25-cie/342-02-4-da-internacional-de-la-enfermera-2008-servir-a-la-comunidad-y-garantizar-la-calidad.

19. Salud y medicina. Servicio de enfermería. Funciones propias de enfermería. [en línea] 2013 [fecha de acceso el 9 de diciembre del 2018]. Disponible en: donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.asp.

20. Torres M, Dandicourt C, Rodríguez A. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gen Integr v.21 n.3-4 Ciudad de La

Habana may.-ago. [en línea] 2005 [fecha de acceso el 15 de octubre del 2018]. Disponible en:

file:///E:/2018/LIZ%20ALFARO/Funciones%20de%20enfermería%20en%20la%20atención%20primaria%20de%20salud.html.

21. Servicio Vasco de salud Osakidetza. Enfermera/o. Madrid: Editorial CEP S.L.; 2018. p. 513.

22. Saint B. Estudio de satisfacción de usuarios. p. 6. [en línea] 2011 [fecha de acceso el 12 de octubre del 2018]. Disponible en: www.saintbois.com.uy/innovaportal/file/.../informe_final_sintesis_junas_a_abril2011.p...

23. Vara T. Como medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000. 2da. Ed. Madrid: FC Editorial; 2001. p.25.

24. Kotler P. Dirección de marketing. Conceptos esenciales. México: editorial Pearson Educación de México; 2002. p.21.

25. Colmenarez J. Modelos y teorías de enfermeira comunitária. [en línea] 2012 [fecha de acceso el 12 de octubre del 2018]. Disponible en: www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=4168 p.11.

26. Arévalo F. Cuidados de la persona con enfermedad terminal. 2003. [En línea]. [Fecha de acceso 19 de agosto de 2017]; URL. Disponible en: www.seapaonline.org/uploads/documentacion/.../CUIDADOS_Enfermo_Terminal.pdf.

ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO (aplicado a los profesionales de enfermería)

Introducción: Licenciada tenga buen día, mi nombre es XXXX, soy Bachiller de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, y estoy recogiendo información respecto a las actividades que realiza el profesional de enfermería en el primer nivel de atención.

Instrucciones: A continuación, le presento una serie de preguntas, las cuales usted deberá marcar la respuesta que estime conveniente de acuerdo a su opinión; los datos serán confidenciales y de uso exclusivo para la investigación; muchas gracias por su participación.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a. Menor de 30 años
- b. De 31 a 50 años
- c. Más de 50 años.

2. Sexo:

- a. Femenino
- b. Masculino

3. Las actividades laborales que usted realiza:

- a. Solo asistencial
- b. Docencia y asistencial

4. Posee estudios de especialidad en salud pública o afines:

- a. Si
- b. No

5. Estado civil:

- a. Soltera(o)
- b. Casada(o)

FUNCIONES DE LA ENFERMERA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

ÍTEMS	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
FUNCION ASISTENCIAL			
1. Participa en programas de vigilancia epidemiológica.			
2. Realiza el PAE en la atención integral en las diferentes etapas de la vida del paciente del establecimiento y lo registra en la historia clínica.			
3. Realiza valoración y registra en la historia clínica.			
4. Evalúa las respuestas y registra en la historia clínica.			
5. Realiza actividades de promoción y prevención.			
6. Realiza actividades de curación y cuidados paliativos.			
7. Emplea técnicas de Medicina alternativa.			
8. Realiza actividades de control del medio ambiente.			
9. Realiza sesiones educativas y visitas domiciliarias.			
10. Ofrece capacitación a brigadistas sanitarios.			
FUNCION ADMINISTRATIVA			
11. Planea acciones interdisciplinarias e intersectoriales.			
12. Realiza asesoramiento de enfermería en los diferentes ámbitos institucionales.			
13. Dirige el equipo de atención comunitaria.			

14. Participa y dirige programas y/o estrategias de atención.			
15. Controla y cumple los principios de asepsia.			
16. Controla el cumplimiento de principios éticos.			
17. Participa y/o dirige las reuniones del servicio de enfermería.			
18. Supervisa las acciones de su competencia con instrumentos de supervisión.			
FUNCIÓN DOCENTE			
19. Diseña, planifica y participa en programas de educación permanente para el personal.			
20. Planifica y participa en el proceso de enseñanza de los usuarios.			
21. Asesora en aspectos de salud en ámbito municipal, educacional y otras instituciones.			
22. Integra los comités de educación permanente en salud.			
23. Coordina y solicita cursos de capacitación para el personal.			
24. Brinda educación al paciente, familia y comunidad.			
FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN			
25. Realiza investigaciones de enfermería en el centro de trabajo.			
26. Divulga los resultados de investigaciones.			
27. Coordina y participa en la ejecución de ensayos clínicos a favor de su comunidad.			
28. Integra los comités científicos de su centro de salud.			

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO (aplicado a los usuarios)

Introducción: Tenga buen día Sr. (a), mi nombre es XXXXXX, soy Bachiller de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, y estoy recogiendo información respecto a la satisfacción que tiene usted respecto al centro de salud y la atención que recibe.

Instrucciones: A continuación, le presento una serie de preguntas, las cuales usted deberá marcar la respuesta que estime conveniente de acuerdo a su opinión; los datos serán confidenciales, no se mencionará su nombre ni tendrá algún aspecto negativo para su persona, es de uso exclusivo para la investigación; muchas gracias por su participación.

II. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a. De 18 a 30 años
- b. De 31 a 50 años
- c. Más de 50 años.

2. Cuenta con el Seguro Integral de Salud (SIS):

- a. Si
- b. No

3.Cuál es su grado de instrucción:

- a. Sin instrucción
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

4. Trabaja usted:

- a. Si
- b. No

5. Usted proviene de:

- a. Costa
- b. Sierra
- c. Selva
- d. Extranjero

II. DATOS ESPECÍFICOS:

ARAGÓN	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. Respecto al estado en que se encuentra el centro de salud, usted se encuentra.					
2. Respecto a la facilidad para conseguir cita, usted se encuentra.					
3. Respecto a la elección día y hora de la cita, usted se encuentra.					
4. En relación al tiempo hasta entrar en consulta, usted se encuentra.					
5. Respecto a la solución dada a sus problemas, usted se encuentra.					
6. Respecto a la confianza que transmite el personal, usted se encuentra.					
7. En relación a la amabilidad del personal, usted se encuentra.					
8. Respecto a la preparación del personal, usted se encuentra.					
9. En relación al interés del personal enfermería, usted se encuentra.					
10. En relación al interés del personal médico, usted se encuentra.					
11. En relación al interés del personal de admisión, usted se encuentra.					
12. Respecto a los servicios sanitarios, usted se encuentra.					
13. Respecto a la información recibida, usted se encuentra.					

ANEXO 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA:/...../.....

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO