



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO**

INFORME DE TESIS

**"CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
URPA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN - 2016".**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTAS EN ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO**

TESISTAS

Lic. Enf. CATAÑO CRISOSTOMO, DIONISIA PASCUALA

Lic. Enf. CHAVEZ CLEMENTE, BERTHA

ASESOR

Dr. HOLGER ALEX ARANCIAGA CAMPOS

HUÁNUCO – PERÚ

2017

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE URPA
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO
INFANTIL EL CARMEN JUNÍN, HUANCAYO - 2016**

DEDICATORIA

A Dios, por su infinito amor y bondad, quien guía nuestros pasos, ilumina nuestras mentes para brindar una atención de calidad al paciente.

A nuestros padres, esposos e hijos, por la confianza depositada en nosotras; por el amor que nos dan y porque cada día nos enseñan a vivir con responsabilidad.

A nuestros maestros que han sido pieza fundamental en el desarrollo de nuestra formación profesional.

A todas aquellas personas que luchan por alcanzar sus sueños y son exitosas para un país con posibilidades de progreso, con seres humanos capaces y cada vez mejores.

Las autoras.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por su bondad infinita y sus múltiples bendiciones que nos ha permitido concluir con éxito esta etapa en nuestra vida.

A nuestros padres, esposos e hijos quiénes nos inspiran a seguir adelante y nos brindan su apoyo, comprensión y fuerzas para culminar la elaboración de la presente investigación.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco por darnos la formación académica y las herramientas necesarias para nuestro desarrollo profesional.

A mi Asesor de tesis Mg. Holger Aranciaga Campos, quién nos brindó su total ayuda y entrega incondicional y por guiarnos en esta investigación.

A los usuarios del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de la ciudad de Huancayo por su colaboración y apertura para realizar la recolección de Información.

Las autoras.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación que se establece entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario del servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016.

Metodología. Estudio correlacional, prospectivo, transversal y aplicada con 51 usuarios externos, a quienes se les aplicó dos cuestionarios de entrevista y una escala de satisfacción del usuario externo, previamente validadas. La comprobación de hipótesis fue mediante la prueba estadística de contraste Rho de Spearman para un $p \leq 0,05$, apoyados en el SPSS V 22.0 para Windows.

Resultados. Se evidenció que existe un nivel de calidad de atención de enfermería “favorable” [49,0% (25)], el 43,1% (22) en el nivel “medianamente favorable” y en el nivel “desfavorable” [7,8% (4)]; y sobre la satisfacción por el cuidado brindado por la enfermera en su atención segura, el 21,6% (11) usuarios externos aseveran que encuentran muy satisfechos y el 31,4% (16) satisfechos, pero que el 19,6% (10) se encuentran en cierto modo insatisfecho y solo el 2,0% (1) insatisfecho; mientras que el 25,5% (13) no se encuentra satisfecho ni insatisfecho.

Conclusiones. La correlación, entre la calidad de la atención y la satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, se apreció una correspondencia moderadamente baja y negativa (Rho de Spearman = 0,301), estadísticamente significativo ($p = 0,032$); la calidad de atención que se brinda el Servicio de URPA establece una satisfacción moderadamente baja en la muestra de usuarios del Servicio de URPA.

Palabras claves: *Calidad de atención de enfermería, satisfacción del usuario, servicio de URPA.*

ABSTRACT

Objective. To determine the relationship that is established between the quality of nursing care and the satisfaction of the user of the URPA service of the Regional Teaching Hospital Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016.

Methodology. Correlational, prospective, transversal and applied study with 51 external users, to whom were applied two interview questionnaires and an external user satisfaction scale, previously validated. Hypothesis testing was performed using Spearman's Rho test for $p \leq 0.05$, supported by SPSS V 22.0 for Windows.

Results. It was evidenced that there is a level of quality of "favorable" nursing care [49.0% (25)], 43.1% (22) in the "moderately favorable" and "unfavorable" levels [8% (4)]; And on the satisfaction of the care provided by the nurse in their safe care, 21.6% (11) external users assert that they are very satisfied and 31.4% (16) satisfied, but that 19.6% (10) are somewhat dissatisfied and only 2.0% (1) unsatisfied; While 25.5% (13) are not satisfied or dissatisfied.

Conclusions. The correlation between the quality of care and satisfaction of the sample of users of the URPA Service showed a moderately low and negative correspondence (Rho de Spearman = 0.301), statistically significant ($p = 0.032$); the quality of care provided by the URPA Service establishes a moderately low satisfaction in the sample of users of the URPA Service.

Key words: *Quality of nursing care, user satisfaction, URPA service.*

PRESENTACIÓN

La satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado enfermero son dos variables de gran interés en la atención de salud del paciente, ya que la insatisfacción del usuario tiende a ser tomada en cuenta como medida de calidad por las instituciones de salud especialmente en los programas de mejora de la calidad en salud.

El actuar del profesional de enfermería para el cuidado de la persona ha generado una construcción de la imagen de enfermera (o) deshumanizada, con poca visión para el cuidado, sin indicios de sensibilidad y empatía, aspectos primordiales para el paciente cuando valora el cuidado de enfermería. De este modo las enfermeras (os) muchas veces solo realizan intervenciones de enfermería distintas de un cuidado humano¹.

En la asistencia sanitaria actual, el avance de la ciencia y la tecnología ha originado la automatización, pero ello no suplanta la acción creadora y de apoyo de la enfermera hacia sus pacientes, los cuales manifestarán según sean atendidos, la satisfacción de agrado o de rechazo por la atención integral postoperatoria brindada por la enfermera. En el proceso de cambio de las organizaciones prestadoras de salud, el compromiso personal con la calidad y la calidez, no solo es encomiable, sino un paso indispensable en la meta hacia una cultura de calidad. En el entendido de que éste debe ser concebido como una forma o estilo de vida, que requiere, tener ciertas premisas, normas, valores y creencias para poder respetarla e involucrarla en los trabajadores.

El personal que interactúa con el paciente ha de entender que su objetivo es satisfacer al paciente. Desde este punto de vista, nos referimos al hecho de que el personal no solo debe identificarlo por su nombre sino que

debe conocer sus necesidades y expectativas, para así lograr que el paciente perciba la atención recibida en forma positiva y pueda al mismo tiempo considerar que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud.

En base a este estudio es que buscó determinar la relación que se establece entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario del servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016; para la cual se estructuró la tesis en los siguientes capítulos:

En el capítulo I, se exhibe el marco teórico, el cual a su vez comprende: los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y las bases conceptuales de las variables implicadas.

En el capítulo II, se evidencia el marco metodológico de la investigación, el cual contiene el tipo de estudio, método de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento de datos y el análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo III, se presentan los resultados de la investigación, con su respectivo análisis e interpretación; además, se muestra la discusión de los resultados.

Finalmente, se presentan: las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

Las autoras.

ÍNDICE GENERAL DEL CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	
Agradecimientos	
Resumen	
Abstract	
Presentación	07
1. Introducción	
1.1. Aspectos básicos del problema de investigación.....	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	18
1.2.1. Problema general.....	18
1.2.2. Problemas específicos.....	19
1.3. Justificación.....	19
1.4. Propósito.....	21
1.5. Objetivos.....	22
1.5.1. Objetivo general.....	22
1.5.2. Objetivos específicos.....	22
1.6. Hipótesis.....	23
1.6.1. Hipótesis general.....	23
1.6.2. Hipótesis específicos.....	23
1.7. Variables.....	24
1.8. Operacionalización de variables.....	24
1.9. Definiciones operacionales de términos	26
1.10. Limitaciones.....	28
CAPITULO I.	
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de investigación.....	29
2.2. Bases teóricas.....	33
2.2.1. Modelo teoría de los valores de Locke.....	33
2.2.2. Teoría de Hildegar Peplau.....	34
2.3. Bases conceptuales.....	34
2.3.1. Calidad.....	35
2.3.2. Calidad de atención.....	35
2.3.3. Satisfacción.....	36
2.3.4. Satisfacción del usuario.....	36
2.3.5. Satisfacción del paciente respecto a los cuidados del personal de salud.....	37
2.3.6. Aspectos generales sobre cuidado de enfermería.....	38
2.3.7. Cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del	

paciente anestésico.....	39
--------------------------	----

CAPITULO II.

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1. Ámbito de estudio.....	41
3.2. Población.....	42
3.3. Muestra.....	43
3.4. Tipo de estudio.....	44
3.5. Diseño de investigación.....	45
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	45
3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos	48
3.8. Procedimientos de recolección de datos.....	49
3.9. Plan de tabulación y análisis de datos.....	50

CAPÍTULO III. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos.....	53
4.2. Comprobación de hipótesis.....	71
4.3. Discusión de resultados.....	82

CONCLUSIONES.....	87
--------------------------	-----------

RECOMENDACIONES.....	92
-----------------------------	-----------

BIBLIOGRAFÍA.....	94
--------------------------	-----------

ANEXOS.....	98
--------------------	-----------

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Características sociodemográficas de la muestra de usuarios del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	53
Tabla 02. Características sociales de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	56
Tabla 03. Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención humana de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	58
Tabla 04. Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención oportuna de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	60
Tabla 05. Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención continua de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	62
Tabla 06. Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención segura de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	64
Tabla 07. Niveles de la calidad de atención de enfermería por dimensiones según percepción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	66
Tabla 08. Nivel de la calidad de atención de enfermería según percepción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016....	67
Tabla 09. Distribución de frecuencias de la satisfacción del cuidado de enfermería de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	68
Tabla 10. Nivel de satisfacción de los usuarios externos del	

	Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	70
Tabla 11.	Pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las distribuciones de contraste de la calidad y satisfacción del cuidado de enfermería según los usuarios externos del Servicio de UF Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016....	71
Tabla 12.	Correlación entre la dimensión atención humana de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	72
Tabla 13.	Correlación entre la dimensión atención oportuna de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	74
Tabla 14.	Correlación entre la dimensión atención continua de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	76
Tabla 15.	Correlación entre la dimensión atención segura de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	78
Tabla 16.	Correlación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	80

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 01.	Representación gráfica de la edad (en años) de la muestra de usuarios del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	53
Figura 02.	Representación gráfica del género de la muestra de usuarios del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.	55
Figura 03.	Representación gráfica de las proporciones del nivel de calidad de atención de enfermería según percepción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	67
Figura 04.	Representación gráfica de las proporciones del nivel de satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	70
Figura 05.	Dispersión de puntos de la correlación entre la dimensión atención humana de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	72
Figura 06.	Dispersión de puntos de la correlación entre la dimensión atención oportuna de la calidad y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	74
Figura 07.	Dispersión de puntos de la correlación entre la dimensión atención continua de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	76
Figura 08.	Dispersión de puntos de la correlación entre la dimensión atención segura de la calidad y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.....	78
Figura 09.	Dispersión de puntos de la correlación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín –	

Huancayo,
2016.....

80

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La calidad de atención de los servicios que brinda la enfermera con experiencia en el posoperatorio hacia los pacientes depende del éxito o fracaso de la recuperación del paciente; la atención del enfermero/a ha evolucionado con el tiempo y han surgido nuevas formas organizacionales orientadas a estimular las innovaciones científicas y tecnológicas para un mejor servicio en lo que corresponde a la competencia, la productividad y la cultura institucional de calidad total².

La calidad en la atención debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar la eficiencia en los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales eficientes, eficaces y productivas, con trato personalizado no interrumpido, teniendo en cuenta los recursos disponibles, desarrollando técnicas o indicadores para mejorarlas, y así lograr la satisfacción del usuario con la atención recibida³.

La calidad de atención es un compromiso que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla. Pues, existe la percepción de que hoy los pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana deseando para ello enfermeras que no sólo resuelvan sus problemas de salud, sino que los escuchen y comprendan el estado actual en el que se encuentran, porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo⁴.

El mal estado de la infraestructura, el insuficiente o mínimo equipamiento de los establecimientos de salud, la irregularidad del suministro y de la calidad de los medicamentos, las deficiencias en la gestión de desechos y en la lucha contra las infecciones, una actuación deficiente del personal, por falta de motivación o insuficiencia de sus conocimientos técnicos, y la grave escasez de recursos para financiar los costos de funcionamiento esenciales de los servicios de salud hacen que la probabilidad de que se produzcan eventos adversos y no hay un buen nivel de satisfacción del usuario⁵.

La satisfacción del usuario de los hospitales es un indicador de calidad de la asistencia prestada. Entendemos la satisfacción como la diferencia con signo positivo entre la calidad percibida al alta y las expectativas previas al ingreso hospitalario⁶.

La satisfacción de los usuarios ha sido reconocida como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas⁷.

En el Perú, la percepción de los usuarios de servicios de salud es un fenómeno insuficientemente comprendido, en el cual, además, la introducción de enfoques y metodologías de medición de calidad son recientes⁸.

La opinión de los usuarios es un resultado de importancia que nos aporta información, al reflexionar sobre los elevados porcentajes de satisfacción de los usuarios a pesar de las condiciones objetivas que deberían conducir a mayores porcentajes de insatisfacción, se plantea la hipótesis que la percepción del beneficio obtenido por la atención es

tan grande, respecto a las carencias y limitaciones anteriores, que el paciente expresa el beneficio obtenido como satisfacción, a pesar de existir manifestaciones objetivas de diversos niveles de disconfort⁹.

La OMS¹⁰ señala que las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, pero también pueden causarles daño. La combinación compleja de procesos, tecnologías e interacciones humanas que constituye el sistema moderno de prestación de atención de salud puede aportar beneficios importantes. Sin embargo, también conlleva un riesgo inevitable de que ocurran eventos adversos, y, por ende insatisfacción del usuario, efectivamente, ocurren con demasiada frecuencia.

Asimismo Philip Crosby¹¹ señala que “la calidad en salud, es ajustar los servicios a estándares nacionales e internacionales, capacidad de ajustarse a las especificaciones de los usuarios”.

En la actualidad, la evaluación de la satisfacción de los pacientes con los servicios que reciben constituye toda una exigencia en tanto los rangos de satisfacción del paciente están siendo usados para juzgar la calidad de la atención sanitaria¹².

El adoptar un enfoque centrado en el usuario suele requerir un cambio de actitud. Aun cuando tratan de prestar servicios de buena calidad, la mayoría de los prestadores de servicios y demás miembros del personal de salud han dado por sentado que ellos, como expertos en el campo de la salud, saben lo que más le conviene al usuario. Al orientarse hacia el usuario, se reconoce que las inquietudes y preferencias del usuario también son válidas e importantes¹³. Implicar a

los consumidores de los servicios de salud en las actividades de evaluación de la calidad de los mismos es un requisito para mejorarla por lo que se está poniendo especial atención en el análisis crítico de las implicaciones metodológicas de reconocer como elemento clave en el mejoramiento de los servicios la participación de los consumidores. Así, se planifican estrategias y desarrollan nuevos programas tomando en consideración las necesidades y los intereses de la población de acuerdo a sus propios criterios u opiniones¹⁴.

Un sistema de salud que no ubica a la calidad en el centro de sus preocupaciones corre el riesgo de gastar su valioso recurso sin lograr el efecto deseado o peor aún, de producir iatrogenia e insatisfacción¹⁵.

En el servicio de URPA del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, es uno de los servicios donde existe mayor afluencia de pacientes y donde existen profesionales de salud altamente competitivos para un cuidado de calidad de los pacientes demandantes durante las 24 horas; sin embargo, según referencias anecdóticas y observaciones circunstanciales en los usuarios externos del servicio de URPA, se evidenció insatisfacción del cuidado del profesional de enfermería y diversas reacciones como inconformidad, incertidumbre, frustración, amargura, descontento entre los usuarios externos y sus familiares respecto a los cuidados de enfermería, los que son descritos por ellos como inoportuna, ausencia de respuestas puntuales a las preguntas sobre su salud, poca amabilidad y trato indiferente en la prestación de servicios. Esto, debido a la falta de comunicación entre el equipo de salud, carencia de información al paciente sobre los

procedimientos a realizar, falta de interés del profesional sobre el caso y quejas relativas a demoras en la atención, infiltraciones venosas, pérdida de pertenencias, falta de atención al llamado, entre otros. Y de parte de las familiares quejas sobre la atención inoportuna a sus pacientes, todo ello, genera en la paciente incomodidad, irritabilidad, falta de colaboración en los procedimientos invasivos y no invasivos, agresiones verbales al equipo de salud, entre otros.

Además, según referencias casuales, el profesional de enfermería enfrenta la angustia de los padres y familiares, aunada a los problemas propios del servicio, pues, el personal suele ser insuficiente en número para satisfacer la demanda, además de las dificultades personales laborales y administrativas del servicio.

Dada esta situación, resultó fundamental conocer la calidad y satisfacción del cuidado de enfermería del servicio de URPA, pues, se trata de un indicador que contribuye al fortalecimiento de la calidad del cuidado e imagen profesional e institucional.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

1.2.1. Problema general.

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario en el Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016?

1.2.2. Problemas específicos.

- ¿Guardan relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención humana con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio?
- ¿Existe relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención oportuna con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio?
- ¿Hay relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención continua con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio?
- ¿Se relacionan la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención segura con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio?

1.3. JUSTIFICACIÓN.

La investigación que se plantea, se justifica, por las siguientes razones:

Teórica.

El nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad de atención, y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias; y que el personal de enfermería debe estar comprometido en su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción y recuperación del paciente.

Por ello, el presente estudio fue relevante, dado que no se cuentan con estudios evaluativos de la calidad del cuidado de enfermería el que debe estar basada en las necesidades de los pacientes desarrollando técnicas y procedimientos para mejorarlas. En consecuencia es importante evaluar la satisfacción del cuidado de enfermería ya que es uno de los indicadores más utilizados como herramienta gerencial para medir la calidad de los servicios de salud tanto para quien lo recibe (el usuario) como para quien lo brinda (personal de enfermería)¹⁶.

Por ende, la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado y en la percepción de satisfacción del usuario.

De otro lado, los procesos de acreditación exigen recursos humanos calificados y servicios de calidad, todo ello justifica el estudio.

Práctica.

En nuestro país, la percepción de los usuarios de salud es un fenómeno insuficientemente incomprendido en el cual además la introducción de enfoques y metodologías de medición de calidad v son recientes, sin embargo; hay altos niveles de insatisfacción del cliente externo¹⁷.

Abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como competencia técnica. En el equipo de salud el personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre la calidad de atención.

Por tal motivo, consideramos de interés revisar los aspectos relacionados con la calidad y su control, la vigencia actual de los conocimientos de Enfermería, para continuar dando cumplimiento a los propósitos, metas y directrices del Sistema de Salud.

En el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, una de las prioridades es brindar atención de calidad y calidez para lo cual es necesario efectuar revisiones continuas que den a conocer las necesidades de los usuarios y de esta manera cumplir con las expectativas de los mismos como también de la aplicación de herramientas que permitan su evaluación y mejoramiento continuo.

Social.

Con el fin de evidenciar en qué aspectos se deben plantear mejores abordajes que optimicen la prestación del cuidado y, por ende, del servicio de salud, el presente estudio cobra importancia. Pues, la sociedad demanda cada vez más, un mejor y mayor compromiso y responsabilidad por parte de quienes decidieron optar por prestar un servicio basado en la filosofía del humanismo, el compromiso moral y deber social¹⁸. También, es menester fortalecer las intervenciones del equipo de enfermería en su práctica disciplinar e interdisciplinar a los que mediante la implementación de procesos de mejoramiento continuo que permitan efectuar una práctica de consciente y relevante dentro del resto del equipo de salud.

1.4. PROPÓSITO:

El propósito de este estudio fue proporcionar información sistematizada y actualizada sobre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo, sus logros, sus metas alcanzadas, parametrizar y conocer sus aún deficiencias para establecer y adoptar medidas correctivas, tecnológicas, de atención para alcanzar el objetivo final que es una satisfacción positiva muy alta de mejora de atención al usuario de salud. Asimismo, sirvió como información para la institución, para que busquen mecanismos que puedan resolver ésta situación.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.5.1. Objetivo general:

- Determinar la relación que se establece entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario del servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016.

1.5.2. Objetivos específicos:

- Analizar la relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención humana con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio.
- Estudiar la relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención oportuna con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio.
- Examinar la relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención continua con la

satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio.

- Investigar la relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención segura que brinda la enfermera con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio.

1.6. HIPÓTESIS

1.6.1. Hipótesis general.

H₀: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo en el 2016.

H_a: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo en el 2016.

1.6.2. Hipótesis específicas.

H_{i1}: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención humana con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio.

H_{i2}: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención oportuna con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio.

Hi₃: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención continua con la satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio.

Hi₄: Existe relación entre la calidad del cuidado en la dimensión atención segura que brinda la enfermera con satisfacción del usuario externo del Servicio de URPA en estudio.

1.7. VARIABLES

- Variable 1 : Calidad de atención de enfermería.
- Variable 2 : Satisfacción del usuario.

1.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Tipo de variable	Indicador	Escala de medición
VARIABLE DEPENDIENTE				
Satisfacción del cuidado de enfermería	Nivel de satisfacción	cualitativa	>20 – 25 = Satisfecho/a 15 – 19 = Neutro <14 = Insatisfecho/a	Ordinal politómica
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Calidad del cuidado de enfermería	Calidad de atención de enfermería	Cualitativa	106 a 140 = Favorable 71 a 105 = Medianamente favorable <70 = Desfavorable	Ordinal politómica
	Atención humana	Cualitativa	36 a 48 = Favorable 24 a 35 = Medianamente	Ordinal politómica

			favorable <24 = Desfavorable	
	Atención oportuna	Cualitativa	36 a 48 = Favorable 24 a 35 = Medianamente favorable <24 = Desfavorable	Ordinal politémica
	Atención continua	Cualitativa	19 a 24 = Favorable 13 a 18 = Medianamente favorable <12 = Desfavorable	Ordinal politémica
	Atención segura	Cualitativa	16 a 20 = Favorable 11 a 15 = Medianamente favorable <10 = Desfavorable	Ordinal politémica
VARIABLE DE CARACTERIZACION				
Variables sociodemográficas	Género	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal
	Edad	Cuantitativa	Años cumplidos	Proporción
	Grado de instrucción	Cualitativa	Primaria Secundaria Superior	Nominal
	Estado Civil	Cualitativa	Soltero/a Conviviente Casado/a Divorciado/a Viudo/a	Nominal
	Religión	Cualitativa	Católico	Nominal

			Evangélico	
	Procedencia	Cualitativa	Urbano Rural	Nominal

1.9. DEFINICIONES OPERACIONALES DE TÉRMINOS.

- **Pacientes Operados.** La atención al paciente en la etapa posquirúrgica se lleva a efecto, una vez que ha sido concluida su intervención quirúrgica, para ser trasladado de la sala de operaciones a la sala de recuperación post-anestésica, el inicio de esta etapa se considera al ser ingresado a la sala de recuperación post-anestésica o unidad de cuidados pos anestésicos. Su ubicación es dentro de las instalaciones del quirófano, o bien con acceso directo a la misma. En la etapa posquirúrgica la atención de la enfermera (o) se centra, en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, incluyendo la atención a sus familiares, sin olvidar otorgar la atención al paciente con capacidad, seguridad y calidez.
- **Cuidado de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica.** Abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.

- **Cuidado de enfermería.** Conjunto de acciones realizadas al paciente previo acto quirúrgico, destinadas a identificar condiciones físicas o psíquicas que pueden alterar resultados de la intervención y prevenir complicaciones post operatoria.
- **Nivel de satisfacción.** Es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe el usuario la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. La acción de satisfacer o satisfacerse se conoce como satisfacción. El término puede referirse a saciar un apetito, compensar una exigencia, deshacer un agravio o premiar un mérito.
- **Satisfacción del paciente usuario.** Es la complacencia del paciente con los servicios de salud, recibida por las enfermeras, también se define como una medida de resultado de la interacción entre el profesional de salud y el paciente. Así, la satisfacción paciente es uno de los elementos de la calidad de atención que ha captado mayor interés.
- **Calidad de atención de Enfermería.** Se define como: "... la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.
- **Atención humana.** El paciente debe sentirse respetado y tratado como ser humano, con características individuales, respetando sus

derechos y privacidades, es decir, autoestimarse y debe sentir también que su familia y los demás con los que está en contacto lo consideran una persona valiosa y digna, además se debe dejar que el paciente exprese sus sentimientos, así mismo indagar el tipo de relaciones en su familia.

- **Atención oportuna.** Es brindada cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades.
- **Atención Continua.** Está dado por la atención sea sin interrupciones y en forma permanente según sus necesidades del paciente, es decir que con la ayuda de los otros profesionales como médicos y otros miembros de la salud que orientaran al paciente.
- **Atención Segura.** Está orientada a que ello no signifique ningún riesgo para el tratamiento por parte del personal que administra el tratamiento, en relación a las dosis administradas, las orientaciones que le brinda el personal con respecto a los medicamentos, la forma como debe de ingerirlos, además debe orientar al paciente respecto a sus dudas, e indagar las actividades laborales, preocuparse en solucionar los problemas utilizando los recursos disponibles.

1.10. LIMITACIONES.

En el presente estudio se tuvo limitación, con respecto al proceso de recolección de datos, pues demando mayor tiempo de lo requerido debido a que no se tuvo la aceptación del usuario.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación.

A continuación se presentan algunas investigaciones que incluyen aspectos que sirven de enlace y de referentes para este estudio, mostrándose en orden cronológico. Posteriormente, se consideran los principales enfoques teóricos que sustentan la investigación.

Antecedentes internacionales.

En España (2014) Martín¹⁹, realizó una investigación titulada “Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería”, cuyo objetivo fue evaluar el grado de satisfacción del paciente con la labor que realiza la enfermera en hemodiálisis. El estudio fue observacional, descriptivo y trasversal con una muestra de 70 pacientes crónicos que acuden a hemodiálisis en el año 2014. Se administró el cuestionario SERVQHOS modificado; cada ítem puntuó en una escala tipo Likert (del 1 al 5 según el grado de satisfacción). Para el análisis de los datos sociodemográficos se utilizó el programa SPSS v.21. Los resultados obtenidos indican que la mayoría de los pacientes evalúan positivamente el trabajo de la enfermera, excepto en los apartados referentes a la información sobre dieta y medicación, que es donde los pacientes se muestran insatisfechos. No se observó correlación entre variables sociodemográficas y el grado de satisfacción. Se concluye indicando que el análisis de la satisfacción del paciente es muy útil para diseñar una estrategia de mejora en la asistencia enfermera y prestar cuidados de

calidad. Los cuidados de calidad son determinantes para la seguridad del paciente.

Antecedentes nacionales.

En Lima (2016), Ataurima²⁰ realizó un estudio titulado “Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno – 2016. El tipo de investigación fue descriptivo simple con diseño transversal sobre una población de 160 pacientes post operados de la Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno en el periodo de Enero a Marzo de 2016 y una muestra intencional de 40 pacientes, aplicando el cuestionario. El análisis estadístico fue descriptivo con la aplicación del Software IBM-SPSS versión 23,0. Los resultados de la investigación determinaron que el nivel de satisfacción alto sobre el aspecto humano del cuidado de enfermería se identificó en 37,5% y en el aspecto técnico en 57,5% de pacientes post operados. En conclusión, el nivel de satisfacción alto sobre el cuidado de enfermería se identificó en los 50% de pacientes post operados.

En Tacna (2014), Miranda²¹ realizó un estudio titulado “Satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital III Daniel

Alcides Carrión, Tacna, 2014”, con el fin de establecer la relación entre la satisfacción de los pacientes y el nivel de los cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia- Hospital Ill Daniel Alcides Carrión de Tacna 2014. Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal la población estuvo constituida por 152 pacientes que fueron atendidos en la unidad de recuperación post anestésica de sala de operaciones durante el mes de noviembre del 2014; a quienes se les aplicó una entrevista y una hoja de observación para medir la relación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de los cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestésica. El nivel de satisfacción del paciente es Completa en un 48.03% de acuerdo a la escala del instrumento. Un 17.11% se encuentran en un nivel de Insatisfacción.

En Lima (2013) Rodríguez²² realizó un estudio cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional titulado “Satisfacción de padres de pacientes post operados relacionado al cuidado enfermero(a) en la unidad de recuperación post anestésica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2013”, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de Padres de Pacientes Post Operados relacionado al Cuidado de enfermero (a) en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Instituto Nacional de Salud del Niño. La muestra estuvo constituida por 73 padres de pacientes post operados, a quienes se aplicaron los dos instrumentos: Escala del cuidado de enfermería y el cuestionario sobre satisfacción de los padres de los pacientes. Concluyendo que menos de la mitad de los padres refieren

que el cuidado de enfermería que brindan las enfermeras es de cuidado alto, seguido de un poco menos de la mitad de los padres de los pacientes post quirúrgicos refieren que el cuidado de enfermería es de nivel medio. En relación a la Satisfacción de los padres de los pacientes, se observa que en su mayoría los padres de los pacientes post operados consideran estar satisfechos en un nivel alto y en menor porcentaje presentan una satisfacción baja. Existe relación estadísticamente significativa entre las variables cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de los pacientes post operados aplicando la prueba estadística Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$.

Antecedentes locales.

En Huánuco (2016) Cuenca²³ realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del Centro de Salud de Huánuco, 2016”, cuyo objetivo fue Determinar la satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del centro de salud Carlos Showing Ferrari. Estudio descriptivo simple y observacional, la población muestral estuvo conformada por 200 usuarios externos, a quienes se les aplicó los instrumentos: Guía de entrevista sociodemográfica, Encuesta para determinar la satisfacción del usuario frente a la calidad de atención en salud en los consultorios externos del centro de Salud Carlos Showing Ferrari. En los resultados se pudo demostrar, que existía una satisfacción mediana en cuanto limpieza y comodidad en la sala de espera,

insatisfacción en la valoración de los procesos relacionados con lo referente a que sus Historias

Clínicas no están disponibles en el momento de su consulta, la atención en los consultorios es mala, la privacidad del paciente durante su atención no se respeta en su totalidad, el médico no brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre procedimientos médicos, tratamientos, además refieren que sólo algunas veces son tratados con amabilidad y respeto por parte del personal de la consulta externa, estos problemas hacen ver las falencias en el proceso de atención.

La motivación es medida en el personal de salud con predominio de los factores motivacionales intrínsecos. La correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud en los consultorios externos es muy baja teniendo en cuenta que sólo el 33 % de los encuestados declaran estar satisfecho, 43 % poco satisfecho, y 24 % insatisfecho. El nivel de satisfacción de acuerdo a las variables fluctúan entre los rangos de un máximo de 64.2% de aseguramiento, y un mínimo de 54.9% de empatía, con intermedios en fiabilidad 63.3%, tangibilidad 56.7% y sensibilidad en 55%.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Modelo teoría de los valores de Locke.

Según el modelo de Locke²⁴ la satisfacción es un conjunto de actitudes que una persona tiene hacia su trabajo, entendiendo por actitud aquella configuración de placer o estado emocional positivo resultante de una o varias experiencias de trabajo. Si los valores

regulan las actitudes que el sistema de valores elaborado por el sujeto a lo largo de su vida, bajo la influencia de su contexto social y sus grupos de referencia, guarda estrecha relación con la satisfacción dentro del marco del trabajo.

Una de las características clave de las teorías de los valores es que enfatiza los aspectos cognitivos del ser humano. Los valores representan elecciones racionales que se logran mediante procesos de pensamiento. Introducen estados volicionales al establecer una relación afectiva y con nativa con los objetos de valor. Lucke²⁵ señala que cada respuesta emocional refleja un doble juicio de valor: La relación entre lo que el individuo desea y la percepción de lo que obtiene y la importancia que representa para él lo deseado.

Una estimación precisa del grado de intensidad del afecto a los distintos aspectos del trabajo, refleja en cada caso tanto la discrepancia entre la percepción y el valor como la importancia que el sujeto le concede. La satisfacción laboral representa la suma de la cantidad de valor dado por el sujeto a cada componente de su trabajo.

2.2.2. Teoría de Hildegar Peplau.

Esta teoría indica que la enfermera (o) que basa su práctica en la teoría de Peplau²⁶ ve el cuidado de la persona, como el establecimiento y mantenimiento de una relación Enfermero-Paciente. El enfermero (o) es consciente de que es el instrumento terapéutico de la relación interpersonal ya que la práctica de esta

teoría exige el desarrollo de competencia en las relaciones interpersonales y la resolución de problemas.

Esta teoría sirve de guía al profesional de enfermería, permitiendo brindar una atención personalizada y de sentido humanitario al paciente, considerándolo como un ser Biopsicosocial que está en desarrollo constante, quien a través de las relaciones interpersonales tendrá la capacidad de comprender su situación y de transformar su ansiedad en energía positiva que le permita responder a sus necesidades.

2.3. Bases conceptuales.

2.3.1. Calidad.

La calidad deriva del vocablo latino “qualitas – atis” que significa propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.

La calidad es un juicio evaluativo global que realiza el cliente y que se refleja su actitud sobre la excelencia o superioridad del objeto con respecto a sus necesidades.

2.3.2. Calidad de atención.

Es multidimensional y multifacético, sustentado en principios del mundo científico. Interactuante con juicios de valor, creencias y perspectivas. Es hacer lo correcto, en forma correcta, de inmediato. Es satisfacer las necesidades reales o percibidas del cliente de una manera consistente y confiable, excediendo las expectativas del cliente.

Siempre es el resultado de una gran intención, esfuerzo consciente, dirección inteligente y ejecución hábil.

Depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y la orientación clínica, uso adecuado de tecnología.

Está relacionada con lo que los médicos y enfermeras por la utilización de conocimiento y tecnología que asegura que los profesionales presten un servicio óptimo.

Es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital.

2.3.3. Satisfacción.

Es algo que se espera, que se desea, en la cual debe haber al menos una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocadora de un determinado.

2.3.4. Satisfacción del usuario.

Satisfacción de usuario consiste en que el prestador de servicios de salud debe contar con los conocimientos y habilidades que le permitan realizar los procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades con el usuario, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, no necesariamente paciente, con un mínimo de riesgos²⁷.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción del usuario influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa, la

satisfacción del paciente es consecuencia de una buena calidad. La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas, está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si sus expectativas son bajas o si tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes²⁸.

2.3.2. Satisfacción del paciente respecto a los cuidados del personal de salud.

Este es un proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral que recibe el paciente y sirve como punto de partida para la implementación del cuidado del personal de salud. Al decir integral, se entiende que debe obtenerse información sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida, los valores y creencias respecto a la salud, la familia y comunidad, que por diferentes circunstancias estuvieron alterados. Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como: La actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el adulto mayor recibe los cuidados. Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar del personal de salud. A través de la identificación del cliente por su

nombre, para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene²⁹.

La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas, son subjetivas y más cambiantes que las necesidades; aunque el cliente no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente de la calidad y calidez en la atención. Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto de los demás. Hay que partir de la convicción de que el cliente, como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o cuidados. Es conveniente no olvidar que el producto o servicio que el cliente obtiene no suele ser más que un medio para satisfacer su auténtica necesidad. Las necesidades objetivas e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente; en muchos casos no es capaz de juzgar esta "calidad interna, calidad del producto o del servicio" por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario³⁰.

2.3.3. Aspectos generales sobre cuidado de enfermería.

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que

requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.

Es un proceso de interacción sujeto a sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales³¹.

2.3.5. Cuidado de enfermería en la Unidad de recuperación del paciente anestésico.

La unidad de recuperación se refiere al espacio donde se ubica el paciente en proceso de recuperación gradual de sus funciones orgánicas y reflejos vitales que pueden quedar abolidos tras cualquier acto anestésico o quirúrgico. Suele cursar sin incidencias en la mayoría de pacientes, pero se pueden presenciar distintos eventos que amenazan sus vidas y requieren la rápida actuación de médicos y enfermeras.

Abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.

Los cuidados postquirúrgicos inmediatos consisten en realizar un monitoreo y control post operatorio en las 24 - 48 horas. Aclarando que el anestesiólogo es el único que puede ordenar el tiempo de un

paciente en la unidad de recuperación post anestésica de acuerdo al tipo de anestesia utilizada en la cirugía³².

Las complicaciones postanestésicas observadas en la URPA son:

Respiratorias: obstrucción o espasmo de la vía aérea, hipoxemia e hipoventilación provocada por el dolor o la depresión farmacológica.

Cardio-circulatorias: cuadros de hipotensión por fallo cardiaco o secundario a hipovolemia perioperatoria o pérdidas sanguíneas no repuestas, arritmias, cuadros hipertensivos por dolor, hipoxemia o hipovolemia.

CAPÍTULO III

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El estudio se llevó a cabo en el Servicio de URPA del Hospital Regional Docente “El Carmen”, que se encuentra ubicado en el Departamento de Junín, Provincia de Huancayo también conocida como la ciudad Incontrastable.

El Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Junín del Pliego Gobierno Regional Junín, se encuentra categorizado como hospital del nivel II-2, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población afiliados y no afiliados del ámbito referencial de las Redes y Micro Redes de nuestra jurisdicción regional, como tal brinda atención de salud integral ambulatoria y hospitalaria especializada con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud. Los trabajadores asistenciales representan el 87.2% los cuales están integrados por médicos, profesionales de salud, enfermeras, obstetras, tecnólogos, odontólogos, nutricionistas, fisioterapistas, laboratoristas, etc.; otros profesionales de salud donde se ubican los asistentes en servicios de salud, que representan el 8.5%, los técnicos y auxiliares asistenciales representan el 38.2% en cuanto a los trabajadores administrativos tanto profesionales como técnicos representan el 11.3%.

El Servicio de recuperación (URPA) es la unidad orgánica encargada de realizar la atención especializada de anestesia y analgesia a los pacientes

en la etapa post-operatoria, procedimientos de emergencia, terapia del dolor y reanimación cardiovascular; así como de la organización y funcionamiento de las unidades de recuperación post-anestésicas; depende del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico y Centro Quirúrgico.

3.2. POBLACIÓN:

Para la presente investigación estuvo conformada por 183 pacientes post quirúrgico atendidos en el Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen durante los meses de octubre a diciembre de 2016.

Características de la población:

Criterios de Inclusión. Se incluyeron en el estudio:

- Usuarios externos del Servicio de URPA mayores de 18 años, despierto, lucido y orientado con Glasgow 15.
- Usuarios externos del Servicio de URPA que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión. Se excluyeron en el estudio:

- Usuarios externos que fueron referidos a un instituto especializado de mayor complejidad.
- Usuarios que no completan el 90% del instrumento.
- Usuarios externos del Servicio de URPA que no desearon participar en el estudio y no firmaron el consentimiento informado.

3.3. MUESTRA

Para la selección de la muestra se utilizó la fórmula del tamaño muestral para una proporción en una población finita o conocida.

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

DONDE:

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población.

p = Coeficiente de confiabilidad.

q = 1-p Complemento de P.

$Z_{1-\alpha}^2$ = Grado de confiabilidad tabular.

d = estimación de error.

Datos:

n = ?.

N = 183.

p = 0,95.

q = 0.05.

Z (1- α) = 1,96.

d = 0,05.

Reemplazando:

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

$$n = \frac{183 * (1.96)^2 * 0,95 * 0,05}{(0,05)^2 * (183 - 1) + (1.96)^2 * 0,95 * 0,05}$$

$$n = \frac{183 * 0,17689}{0,0025 * 182 + 0,17689}$$

$$n = \frac{32,37087}{0,455 + 0,17689}$$

$$n = \frac{32,37087}{0,63189}$$

$$n = 51,22$$

En total, la muestra fue de 51 usuarios externos.

3.4. TIPO DE ESTUDIO

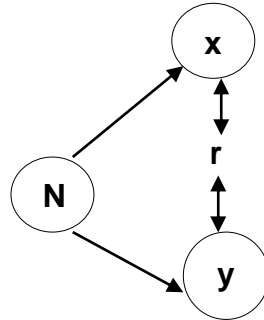
La presente investigación correspondió al siguiente tipo de estudio:

- ✓ Según la intervención del investigador, el presente estudio fue de tipo **correlacional** (se buscó relacionar las dos variables en estudio: calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario) de índole **observacional**, (no existió intervención por parte nuestra).
- ✓ Según el tiempo de estudio, fue **prospectivo** porque los datos fueron recolectados a propósito de la investigación, a partir de la propuesta, es decir los datos procedieron de fuente primaria, además se controló el sesgo de medición.
- ✓ Según la cantidad de medición de las variables, fue **transversal** porque las variables en estudio fueron medidas en una sola unidad de tiempo.
- ✓ Según la finalidad, fue **aplicada** porque generó conocimiento, es decir construyó un saber científico.

3.5. DISEÑO DEL INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación fue **correlacional**, como se muestra a continuación:

DIAGRAMA:



DONDE:

N = Población conformada por usuarios externos del Servicio de URPA.

X = Calidad de atención.

Y = Satisfacción del usuario externo.

r = Relación que existe entre ambas variables.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.6.1. Técnicas:

Las técnicas de recolección de datos que fueron utilizadas en nuestra investigación son los siguientes:

- **La Encuesta:**

Son las preguntas en forma escrita u oral que aplica el investigador a una parte de la población denominada muestra poblacional, con la finalidad de obtener informaciones referentes a su objeto de investigación.

En ese sentido, nuestra encuesta fue elaborada para los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente El Carmen – Huancayo.

3.6.2. Instrumento.

Los instrumentos son los medios que utiliza una determinada técnica para la verificación muestral.

- **Cuestionario de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio** (Anexo 01), este instrumento constó de 06 ítems referidos a las características sociodemográficas (edad, género, estado civil y grado de estudio) y laborales (ocupación, nivel socio económico) de la muestra en estudio.
- **Cuestionario de entrevista de la calidad de atención de enfermería** (anexo 02). Este instrumento estuvo constituido por 35 ítems, los cuales estuvo dimensionados por: atención humana, atención oportuna, atención continua y atención segura.

Las mediciones correspondientes a estas dimensiones fueron:

La medición de la **atención humana**:

32 a 42 = Favorable

24 a 31 = Medianamente favorable

<24 = Desfavorable

La medición de la **atención oportuna**:

36 a 48 = Favorable

24 a 35 = Medianamente favorable

<24 = Desfavorable

La medición de la **atención continúa:**

19 a 24 = Favorable

13 a 18 = Medianamente favorable

<12 = Desfavorable

La medición de la **atención segura:**

16 a 20 = Favorable

11 a 15 = Medianamente favorable

<10 = Desfavorable

La medición final de la calidad de atención de enfermería fue consignada de la siguiente manera:

106 a 140 = Favorable

71 a 105 = Medianamente favorable

<70 = Desfavorable

- **Escala de satisfacción del usuario externo** (Anexo 03). Este instrumento estuvo constituido por 2 preguntas sobre la satisfacción del usuario del Servicio de URPA.

Nivel de satisfacción del usuario:

20 – 25 = Satisfecho/a

15 – 19 = Neutro

<14 = Insatisfecho/a

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente estudio todos los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a una validez y confiabilidad, tal como se muestra a continuación:

Validación racional

Se revisaron exhaustivamente los antecedentes de investigaciones próximos o similares al estudio desarrollado. Para así poder contar con los reactivos pertinentes adaptados a nuestro contexto de estudio.

Validación por aproximación a la población: Este tipo de validez, se realizó mediante la aplicación de un piloto; en donde se identificaran posibles dificultades en la comprensión, ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario para cada instrumento; esta pequeña prueba se realizó en otra muestra similar a la muestra en estudio.

Validación por juicio de expertos: dicha validez se realizó a través de juicio de expertos, ello permitió constatar si los contenidos de los instrumentos son coherentes con la relación entre las preguntas (ítems) del instrumento y las variables (con sus dimensiones) planteadas en nuestros instrumentos de recolección de datos. En el presente estudio se contó con 3 jueces expertos.

Confiabilidad: en la fase cuantitativa, se validó ambos cuestionarios por consistencia interna, para así medir las propiedades métricas (confiabilidad); fue analizada usando contrastes estadísticos durante la

aplicación de *una prueba piloto a 10 usuarios externos, ajenas a la muestra en estudio*. Para estimar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó el análisis de *consistencia interna o confiabilidad*; mediante la prueba de KR de Richardson; por tratarse de un cuestionario; donde se determinó; para el cuestionario de la calidad de atención de enfermería una confiabilidad elevada, de 0.8 y para la escala de satisfacción del usuario externo la confiabilidad calculada fue de 0, 7.

3.8. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para obtener la información de la presente investigación se realizó las coordinaciones respectivas con el Director del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo con la Jefatura de Enfermería del Servicio de URPA en estudio, a quienes se les emitió la documentación respectiva donde se solicitó el permiso para la aplicación de los instrumentos, también se le dio a conocer el cronograma de actividades desde la recolección de datos hasta el procesamiento de la información.

Para la recolección de datos, se capacitó a dos encuestadores independientes con estudios profesionales, quienes aplicaron los instrumentos a los usuarios del Servicio de URPA inmediatamente después de la atención recibida, los cuales fueron previamente informados sobre el manejo de la información, en completo anonimato.

En cuanto a la muestra en estudio (usuario del servicio de URPA), el primer contacto con ellos fueron para darles a conocer los documentos respaldados por el Comité Institucional de Ética como:

Consentimiento informado (Anexo 04), a través del cual el usuario fue informado por escrito de los objetivos generales de la investigación en el que fueron incluidos. Una vez leído este documento, lo firmaron así como los investigadores y finalmente se les entregó una copia para que se lo lleven y el investigador contó con una para utilizarla como documento legal si requiriera el caso.

3.9. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

3.9.1. Plan de tabulación.

Se plantearon las siguientes fases:

- ✓ **Revisión de los datos:** Donde se examinó en forma crítica cada uno de los formularios que se utilizaron y control de calidad de los datos a fin de hacer las correcciones necesarias.
- ✓ **Codificación de los datos:** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los formularios respectivos, según las variables del estudio.
- ✓ **Clasificación de los datos:** Se realizó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- ✓ **Presentación de datos:** Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.

3.9.2. Análisis de datos:

Análisis descriptivo. Se detalló las características de cada una de las variables, de acuerdo al tipo de variable con que se trabajará

(categórica o numérica); se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. Se empleó figuras, para facilitar la comprensión, en cada caso se trató de que el estímulo visual sea simple, resaltante y fácilmente comprensible. Categorizamos las variables dependientes (en ordinales politómicas) solo para el análisis descriptivo, ya que para el análisis inferencial se empleó las escalas en su naturaleza primigena.

Análisis inferencial: Se tuvo que tomar varias consideraciones, ya que se midió el grado de correlación entre las dos variables. Dicha relación se realizó con los valores numéricos alcanzados en los dos instrumentos por cada uno de los pacientes, a nivel cuantitativo, para ello se tuvo que cumplir con el requisito indispensable de someter las distribuciones de contraste a una prueba de normalidad; empleando para ello la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov con contraste de normalidad; en donde solo importó la significancia de la prueba (p-valor) para discriminar la normalidad; cuya hipótesis fue:

H_0 : La distribución observada es normal.

H_1 : La distribución observada es distinta a la distribución normal.

De acuerdo con el resultado de las pruebas de normalidad, empleó la prueba estadística de contraste *Rho de Spearman* (prueba no paramétrica, debido a la falta de normalidad en la distribución de las variables contrastadas) la cual discriminó si hay relación bivariada significativa o no, así también la magnitud y la dirección (positiva o

negativa) de la relación ya que este análisis conlleva a un valor p de doble dirección (p 2 colas) [** los asteriscos significan significancia al 1%]. Se utilizó también la figura de dispersión de puntos para evidenciar la relación visualmente, poniendo en el eje de las abscisas a la primera variable o sus dimensiones; y en el eje de las ordenadas a la segunda variable o dependiente. Además empleamos una línea de tendencia no lineal, sino más bien monótona, ya que empleamos el estadístico de Spearman como prueba de contraste.

El procesamiento de los datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.

CAPÍTULO III

4. RESULTADOS

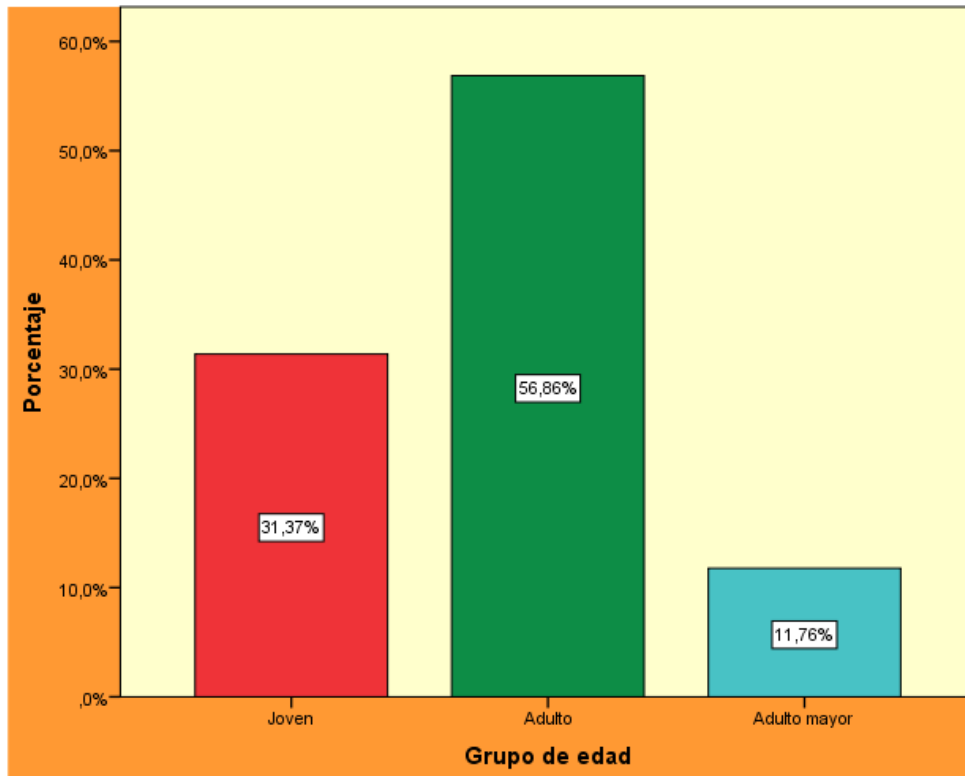
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.

Tabla 01. Características sociodemográficas de la muestra de usuarios del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

Características demográficas	(n = 51)	
	Nº	%
Grupos por edad		
Joven (18 a 29 años)	16	31,4
Adulto (30 a 59 años)	29	56,9
Adulto mayor (60 a más)	6	11,8
Género		
Masculino	17	33,3
Femenino	34	66,7
Total	51	100,0

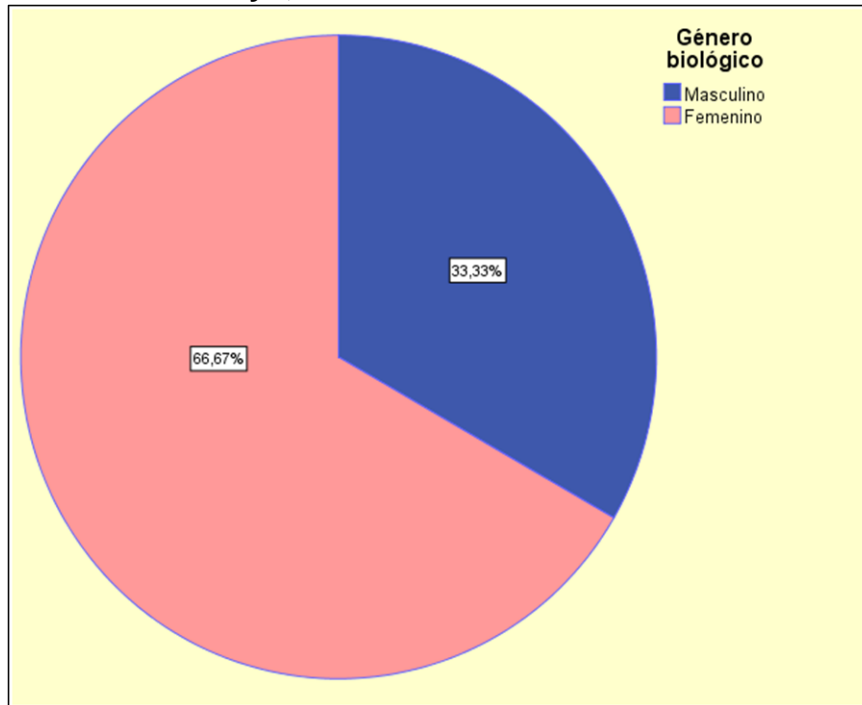
Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 01).

Figura 01. Representación gráfica de la edad (en años) de la muestra de usuarios del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



Al identificar las características sociodemográficas de los usuarios externos del Servicio de URPA en estudio, se observó que más de la mitad de ellos [56,9% (29)] se encuentran en la etapa de vida adulta (entre los 30 a 59 años de edad). Asimismo, el 66,7% (34) de los clientes externos resultaron pertenecer biológicamente al género femenino. Asimismo, podemos apreciar que las edades van desde los 18 hasta los 67 años; la mediana de la edad resultó ser de 39 años; y el promedio de edad para estos usuarios externos fue de 36,76 años, con una desviación estándar de +/- 14,202 años.

Figura 02. Representación gráfica del género de la muestra de usuarios del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



En la figura circular que se muestra respecto al género de los usuarios externos del Servicio de URPA, es resaltante que la mayor magnitud de dichos clientes, son del sexo femenino.

Tabla 02. Características sociales de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

Características sociales	(n = 51)	
	Nº	%
Estado civil		
Soltero/a	13	25,5
Casado/a	13	25,5
Conviviente	17	33,3
Divorciado/a	3	5,9
Separado/a	3	5,9
Viudo/a	2	3,9
Grado de escolaridad		
Primaria	10	19,6
Secundaria	19	37,3
Superior no universitaria	13	25,5
Superior universitaria	9	17,6
Ocupación		
Estudiante	3	5,9
Ama de casa	28	54,9
Chofer	3	5,9
Estudiante	3	5,9
Empleado/a	4	7,8
Obrero/a	6	11,8
Comerciante	4	7,8
Agricultor	3	5,9
Nivel socioeconómico		
Medio (Mayor de S/. 1000 soles)	15	29,4
Medio-bajo (De S/. 750 a S/. 1000 soles)	22	43,1
Bajo (Menor de S/. 750 soles)	14	27,5
Total	51	100,0

Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 01).

Al reconocer las características sociales de los usuarios externos del Servicio de URPA en estudio, se pudo apreciar que el 33,3% (17) cuentan con el estado civil conviviente.

Asimismo, la presente muestra de clientes, mayoritariamente, cuentan con grado de escolaridad de nivel secundaria [37,3% (19)], aunque también se aprecia considerable proporción en superior no universitaria [25,5% (13)]; respecto a la ocupación principal, esta resultó que son ama de casa [54,9%

(28)] y en segunda medida, el ser obrero [11,8% (6)] y el nivel socioeconómico predominante es de medio bajo (De S/. 750 a S/. 1000 soles) [43,1% (22)].

Tabla 03. Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención humana de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

DIMENSIÓN ATENCIÓN HUMANA	(n = 51)							
	Nunca		Ocasionalmente		Frecuentemente		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Se presentó.	1	2,0	8	15,7	23	45,1	19	37,3
Brinda trato amable	-	-	9	17,6	21	41,2	21	41,2
Brinda apoyo emocional	-	-	3	5,9	31	60,8	17	33,3
Explica los procedimientos antes de realizarlos	-	-	6	11,8	23	45,1	22	43,1
Respeta la individualidad y pudor del usuario	-	-	6	11,8	34	66,7	11	21,6
Lo (a) llama por su nombre.	-	-	2	3,9	43	84,3	6	11,8
Conversa con su usuario	-	-	5	9,8	33	64,7	13	25,5
Al llegar al servicio saluda a sus usuarios.	1	2,0	10	19,6	16	31,4	24	47,1
Se preocupa de identificar los problemas y/o necesidades del usuario	2	3,9	11	21,6	21	41,2	17	33,3
Acepta sugerencias para mejorar su atención.	2	3,9	12	23,5	21	41,2	16	31,4
Grita al usuario delante de todos.	27	52,9	20	39,2	4	7,8	-	-
Al brindar una atención directa es muy tosca.	21	41,2	25	49,0	5	9,8	-	-

Fuente: Guía de entrevista de la calidad de atención de enfermería (Anexo 02).

Respecto a las frecuencias de los reactivos en la dimensión atención humana, la cual forma parte del instrumento de la calidad de atención de enfermería, observamos que entre los usuarios externos en estudio, tuvieron afirmaciones de tipo favorable; es decir, los clientes externos [84,3% (43)] aseveran que frecuentemente el personal de enfermería lo llama por su nombre, 66,7% (34) saluda frecuentemente respeta la individualidad y pudor del usuario. Asimismo, 64,7% (33) y 60,8% (31) refieren que frecuentemente conversa con su usuario y brinda apoyo emocional respectivamente; el 47,1% (24) refieren que siempre el personal de enfermería al llegar al servicio saluda a sus usuarios, el 43,1% (22) siempre explican los procedimientos antes de realizarlos. Además el refieren que siempre brindan un trato amable y se presenta [41,2% (21) y 37,3% (19) respectivamente] y, el 33,3% (17) señalan que siempre brinda apoyo emocional y se preocupa de identificar los problemas y/o necesidades del usuario cada uno. De la misma forma, señalan que nunca el profesional de enfermería grita al usuario delante de todos y al brindar una atención directa es muy tosca [52,9% (27) y 41,2% (21) respectivamente]. Pese a ello, ésta, fue la dimensión que alcanzó mayor aceptación entre los clientes externos del servicio.

Tabla 04. Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención oportuna de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

DIMENSIÓN ATENCIÓN OPORTUNA	(n = 51)							
	Nunca		Ocasional		Frecuente		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
La enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando este ha terminado	1	2,0	7	13,7	25	49,0	18	35,3
Cuando usted tiene sed y aún no toma líquidos, la enfermera le humedece los labios.	3	5,9	6	11,8	29	56,9	13	25,5
Le colocan la chata cuando usted necesita usarla.	1	2,0	5	9,8	26	51,0	19	37,3
Le asisten alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos	-	-	4	7,8	22	43,1	25	49,0
Siente que la enfermera conversa con usted, ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas	-	-	8	15,7	30	58,8	13	25,5
La enfermera se preocupa por preguntarle cómo se siente	-	-	7	13,7	35	68,6	9	17,6
Reporta las necesidades a la Enfermera del siguiente turno.	-	-	8	15,7	27	52,9	16	31,4
Identifica las necesidades y problemas de salud del usuario.	-	-	7	13,7	25	49,0	19	37,3
Prefiere dedicarse a otras actividades que a atender al usuario.	1	2,0	15	29,4	17	33,3	18	35,3
Permita que los familiares vean al usuario cuando lo necesitan.	2	3,9	8	15,7	23	45,1	18	35,3
Llama la atención al usuario cuando tiene algún error o descuido.	-	-	7	13,7	27	52,9	17	33,3
Acude rápidamente cuando la solicitan.	1	2,0	10	19,6	23	45,1	17	33,3

Fuente: Guía de entrevista de la calidad de atención de enfermería (Anexo 02).

Respecto a las frecuencias de los reactivos en la dimensión atención oportuna, la cual forma parte del instrumento de la calidad de atención de enfermería, observamos que entre los usuarios externos en estudio, tuvieron afirmaciones de tipo favorable; es decir, los clientes externos [68,6% (35)]

confirman que frecuentemente el personal de enfermería se preocupan por preguntarle cómo se siente, 58,8% (30) siente frecuentemente que la enfermera conversa con ellos, ayudándolos por un instante a olvidarse de sus problemas, 56,9% (29) refieren que frecuentemente cuando tiene sed y aún no toma líquidos, la enfermera le humedece los labios y el 52,9% (27) refieren que frecuentemente reporta las necesidades a la enfermera del siguiente turno y llama la atención al usuario cuando tiene algún error o descuido. Además el 49,0% (25) refieren que siempre le asisten alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos, le colocan la chata cuando usted necesita usarla e identifica las necesidades y problemas de salud del usuario [49,0% (25) y 37,3% (19) respectivamente] y, el 35,3% (18) señalan que siempre la enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando este ha terminado, prefiere dedicarse a otras actividades que a atender al usuario y permite que los familiares vean al usuario cuando lo necesitan respectivamente cada uno. De la misma forma, señalan que ocasionalmente el profesional de enfermería prefiere dedicarse a otras actividades que a atender al usuario y que acude rápidamente cuando la solicitan [29,4% (15) y 19,6% (10) respectivamente]. Pese a ello, ésta dimensión tiene aceptación entre los clientes externos del servicio.

Tabla 05. Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención continua de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

DIMENSIÓN ATENCIÓN CONTINUA	(n = 51)							
	Nunca		Ocasionalmente		Frecuentemente		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Brinda orientación al usuario cuando ingresa al servicio.	-	-	8	15,7	24	47,1	19	37,3
Brinda educación para promover su autocuidado.	2	3,9	7	13,7	25	49,0	17	33,3
Participa activamente en el cuidado de la salud del usuario.	3	5,9	11	21,6	19	37,3	18	35,3
Programa con el usuario las actividades a realizar durante la permanencia en el servicio.	2	3,9	11	21,6	13	25,5	25	49,0
Hace sentir útil al usuario	3	5,9	13	25,5	13	25,5	22	43,1
Brinda orientación sobre qué hacer cuando sale de alta del servicio.	2	3,9	15	29,4	20	39,2	14	27,5

Fuente: Guía de entrevista de la calidad de atención de enfermería (Anexo 02).

Respecto a las frecuencias de los reactivos en la dimensión atención continua, la cual forma parte del instrumento de la calidad de atención de enfermería, observamos que entre los usuarios externos en estudio, tuvieron afirmaciones de tipo favorable; es decir, los clientes externos [49,0% (25)] confirman que frecuentemente el personal de enfermería brinda educación para promover su autocuidado, el 47,1% (24) siente frecuentemente que la enfermera brinda orientación al usuario cuando ingresa al servicio y el 39,2% (20) refieren que frecuentemente la enfermera brinda orientación sobre qué hacer cuando sale de alta del servicio. También el 49,0% (25) refieren que

siempre el profesional de enfermería programa con ellos mismos las actividades durante la permanencia en el servicio, el 43,1% (22) refiere que siempre les hacen sentir útiles, seguido del 37,3% (19) refieren que siempre el profesional de enfermería brinda orientación al usuario cuando ingresa al servicio y, el 35,3% (18) señalan que siempre la enfermera participa activamente en el cuidado de la salud del usuario. Pese a ello, ésta dimensión tiene aceptación entre los clientes externos del servicio.

Tabla 06. Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión atención segura de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

DIMENSIÓN ATENCIÓN SEGURA	(n = 51)							
	Nunca		Ocasionalmente		Frecuentemente		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
La enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día	-	-	7	13,7	21	41,2	23	45,1
Se siente cómodo y seguro con la atención recibida.	1	2,0	13	25,5	16	31,4	21	41,2
Observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas y limpias.	2	3,9	9	17,6	16	31,4	24	47,1
Apoya cuando tiene temor el usuario.	2	3,9	12	23,5	17	33,3	20	39,2
Brinda orientación sobre normas y reglas del servicio.	3	5,9	9	17,6	15	29,4	24	47,1

Fuente: Guía de entrevista de la calidad de atención de enfermería (Anexo 02).

Respecto a las frecuencias de los reactivos en la dimensión atención segura, la cual forma parte del instrumento de la calidad de atención de enfermería, observamos que entre los usuarios externos en estudio, tuvieron afirmaciones de tipo favorable; es decir, los clientes externos [47,1% (24)] confirman que la enfermera siempre observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas y limpias, seguido del 45,1% (23) usuarios externos ratifican que siempre el personal de enfermería le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración durante el día, y 41,2% (21) destacan que siempre se siente cómodo y seguro con la atención recibida. De la misma forma, señalan que ocasionalmente se siente cómodo y seguro con la atención

recibida por parte del profesional de enfermería y que ocasionalmente apoya cuando tiene temo el usuario [25,5% (13) y 23,5% (12) respectivamente]. Pese a ello, ésta dimensión tiene aceptación entre los clientes externos del servicio.

Tabla 07. Niveles de la calidad de atención de enfermería por dimensiones según percepción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

Dimensiones de la calidad de atención de enfermería	(n = 51)					
	Niveles de la calidad					
	Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Atención humana	39	76,5	10	19,6	2	3,9
Atención oportuna	40	78,4	8	15,7	3	5,9
Atención continua	37	72,5	10	10,6	4	7,8
Atención segura	27	52,9	20	39,2	4	7,8

Fuente: Guía de entrevista de la calidad de atención de enfermería (Anexo 02).

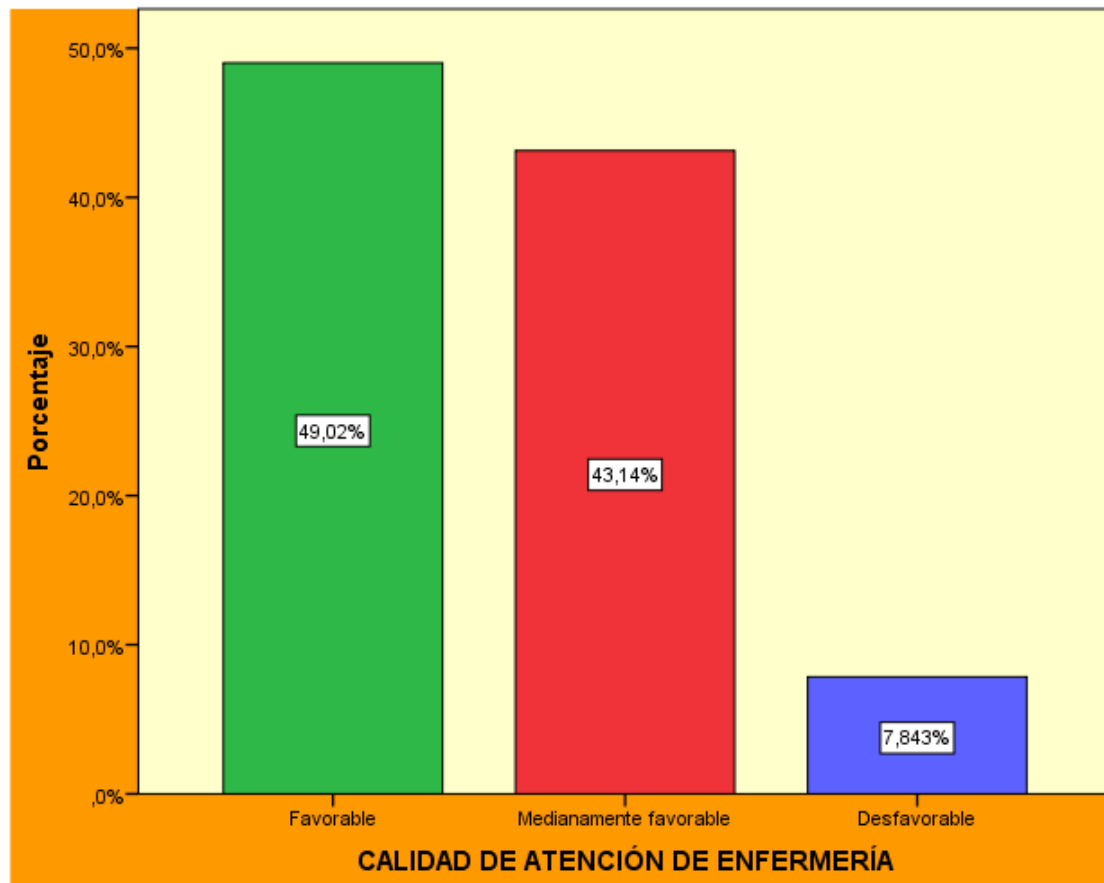
En cuanto a los niveles de la calidad de atención de enfermería alcanzados por dimensiones, según percepción de la muestra de usuarios externos en estudio, observamos que los porcentajes relevantes entre los tres dimensiones (humana, continua y segura), se posicionan en la categoría de “favorable” [52,9% (27); 64,7% (33) y 56,9% (29) respectivamente]. Se puede apreciar también que la dimensión atención oportuna tuvo mayor porcentaje en la categoría “medianamente favorable” [82,4% (42)], el Servicio de URPA se acerca bastante a las expectativas de los usuarios externos.

Tabla 08. Nivel de la calidad de atención de enfermería según percepción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

Calidad de la atención de enfermería	(n = 51)	
	Nº	%
Favorable	25	49,0
Medianamente favorable	22	43,1
Desfavorable	4	7,8
Total	51	100,0

Fuente: Guía de entrevista de la calidad de atención de enfermería (Anexo 02).

Figura 03. Representación gráfica de las proporciones del nivel de calidad de atención de enfermería según percepción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



A modo global, el nivel alcanzado en la calidad de atención de enfermería según percepción de la muestra de usuarios externos en estudio, se evidencia que existe un nivel de calidad “favorable” [49,0% (25)], el 43,1% (22) en el nivel “medianamente favorable” y en el nivel “desfavorable” [7,8% (4)].

Tabla 09. Distribución de frecuencias de la satisfacción del cuidado de enfermería de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	(n=51)									
	Insatisfecho/a		En cierto modo insatisfecho/a		Ni satisfecho/ni satisfecho		Satisfecho/a		Muy satisfecho/a	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Satisfacción por cuidado brindado por la enfermera en su atención humana	1	2,0	5	9,8	7	13,7	13	25,5	25	49,0
Satisfacción por el cuidado brindado por la enfermera en su atención oportuna	-	-	10	19,6	8	15,7	11	21,6	22	43,1
Satisfacción por el cuidado brindado por la enfermera en su atención continua	2	3,9	6	11,8	9	17,6	11	21,6	23	45,1
Satisfacción por el cuidado brindado por la enfermera en su atención segura	1	2,0	10	19,6	13	25,5	16	31,4	11	21,6

Fuente: Escala de satisfacción del usuario. (Anexo 03).

Respecto a las frecuencias de la satisfacción del cuidado de enfermería, observamos que entre los usuarios externos en estudio, tuvieron satisfacciones; es decir, los clientes externos [49,0% (25) y 25,5% (13)] confirman que están muy satisfechos y satisfechos por el cuidado brindado por la enfermera en su atención humana respectivamente, pero que el 9,8% (5) se

encuentran en cierto modo insatisfecho y solo el 2,0% (1) insatisfecho; mientras que el 13,7% (7) no se encuentra satisfecho ni insatisfecho.

En cuanto a la satisfacción por el cuidado brindado por la enfermera en su atención oportuna, el 43,1% (22) usuarios externos ratifican que encuentran muy satisfechos y el 21,6% (11) satisfechos, pero que el 19,6% (10) se encuentran en cierto modo insatisfecho; mientras que el 15,7% (8) no se encuentra satisfecho ni insatisfecho.

A lo que respecta a la satisfacción por el cuidado brindado por la enfermera en su atención continua, el 45,1% (23) usuarios externos afirman que encuentran muy satisfechos y el 21,6% (11) satisfechos, pero que el 11,8% (6) se encuentran en cierto modo insatisfecho y solo el 3,9% (2) insatisfecho; mientras que el 17,6% (9) no se encuentra satisfecho ni insatisfecho.

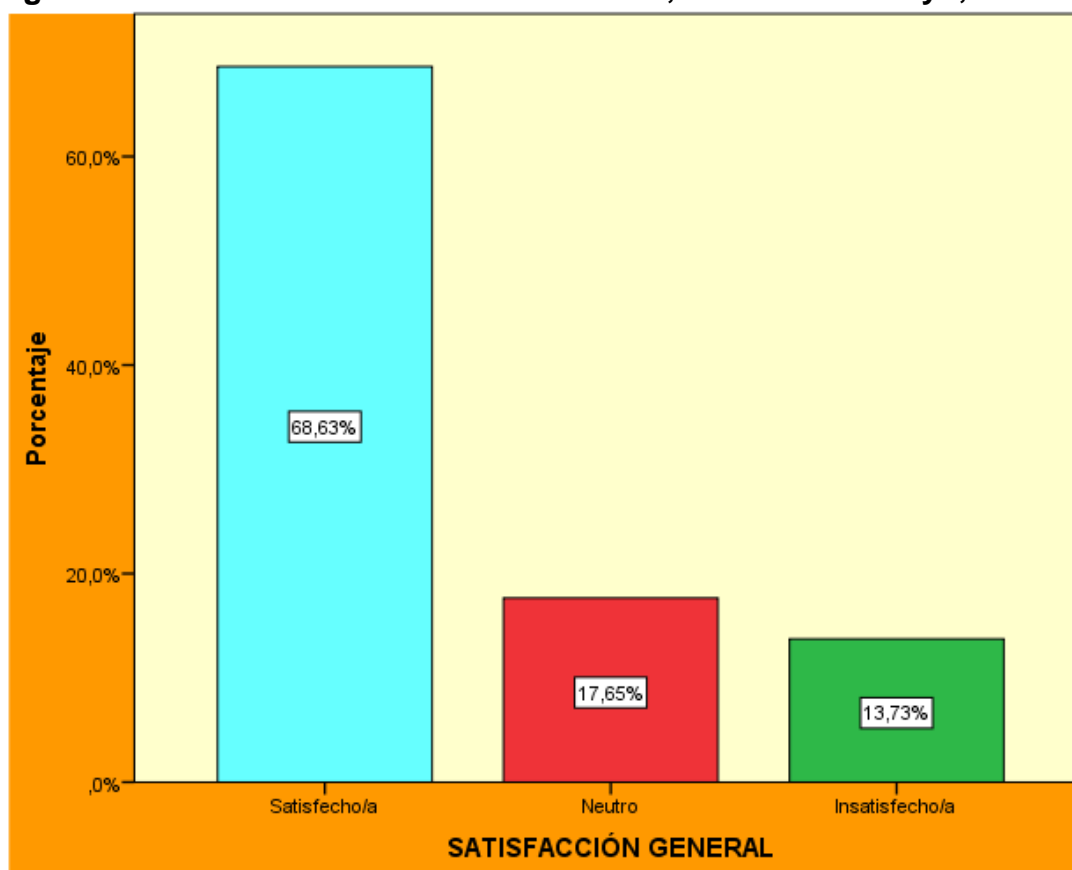
Finalmente, sobre la satisfacción por el cuidado brindado por la enfermera en su atención segura, el 21,6% (11) usuarios externos aseveran que encuentran muy satisfechos y el 31,4% (16) satisfechos, pero que el 19,6% (10) se encuentran en cierto modo insatisfecho y solo el 2,0% (1) insatisfecho; mientras que el 25,5% (13) no se encuentra satisfecho ni insatisfecho.

Tabla 10. Nivel de satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

Nivel de satisfacción	(n = 51)	
	Nº	%
Satisfecho	35	68,6
Neutro	9	17,6
Insatisfecho	7	13,7
Total	51	100,0

Fuente: Guía de entrevista de la calidad de atención de enfermería (Anexo 02).

Figura 04. Representación gráfica de las proporciones del nivel de satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



A modo global, en el nivel de satisfacción del cuidado brindado por la enfermera en el Servicio de URPA, se constata que la categoría “satisfecho” es de [68,6% (35)], de satisfacción neutra es de [17,6% (9)] y el 13,7% (7) insatisfacción del total de pacientes en estudio.

4.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.

Tabla 11. Pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las distribuciones de contraste de la calidad y satisfacción del cuidado de enfermería, según los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

Distribuciones de contraste	Normalidad Kolmogorov-Smirnov	
	Z	p-valor
Atención humana	0,203	0,000
Atención oportuna	0,204	0,000
Atención continua	0,181	0,000
Atención segura	0,141	0,012
Calidad de atención de enfermería	0,153	0,004
Satisfacción del cuidado de enfermería	0,209	0,000

Fuente: Anexo 05 y 06.

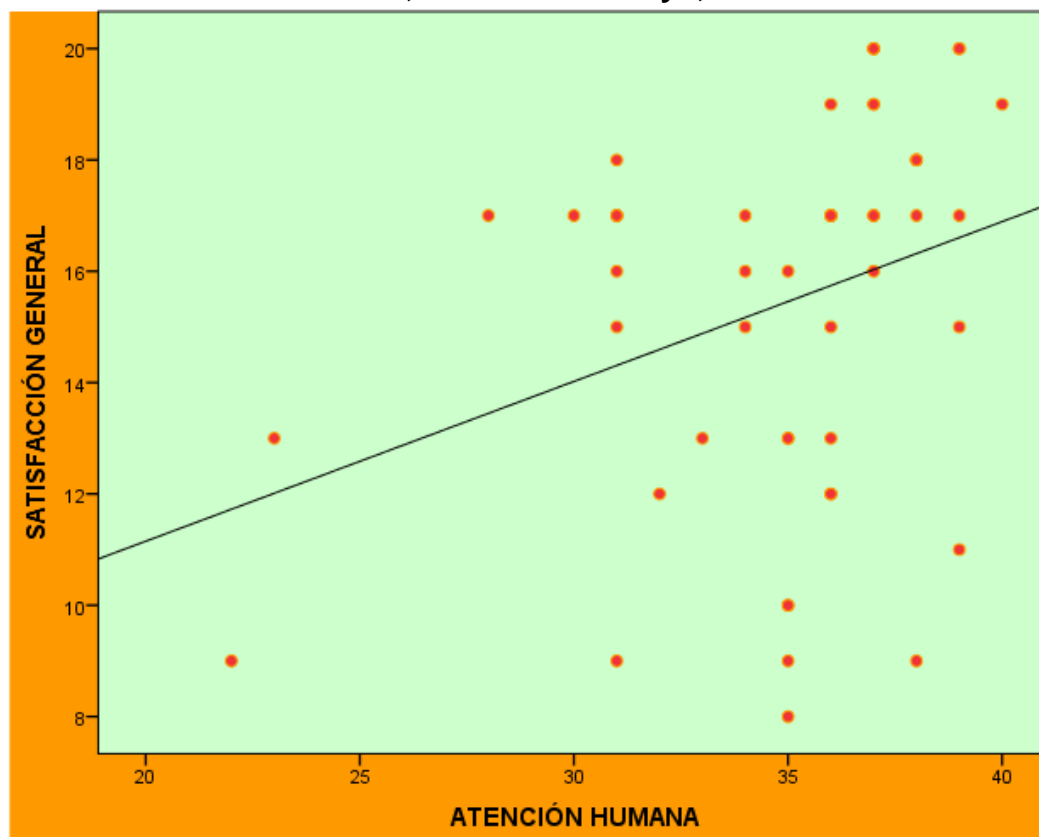
Al realizar las pruebas de normalidad para las distribuciones que contrastan nuestras hipótesis, podemos apreciar que los resultados para las dos distribuciones numéricas fueron significativas ($p < 0,05$), con lo cual se rechaza la hipótesis nula de normalidad y se procede a aceptar la hipótesis alterna, que asevera diferencia con la distribución normal; es decir, las dos distribuciones no son normales. En cuyo caso, para probar las hipótesis emplearemos una prueba estadística no paramétrica.

Tabla 12. Correlación entre la dimensión atención humana de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

VARIABLES	Satisfacción del usuario	
	Rho	p-valor
Dimensión atención humana	0,409	0,003

Fuente: Anexo 05 y 06.

Figura 05. Dispersión de puntos de la correlación entre la dimensión atención humana de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



En el análisis de la correlación entre la dimensión atención humana de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios externos del servicio de URPA, se evidenció una correlación nula (Rho de Spearman = 0,409), estadísticamente significativa ($p = 0,003$); es decir, que la dimensión atención humana de la calidad de atención de enfermería presenta relación con el nivel de satisfacción.

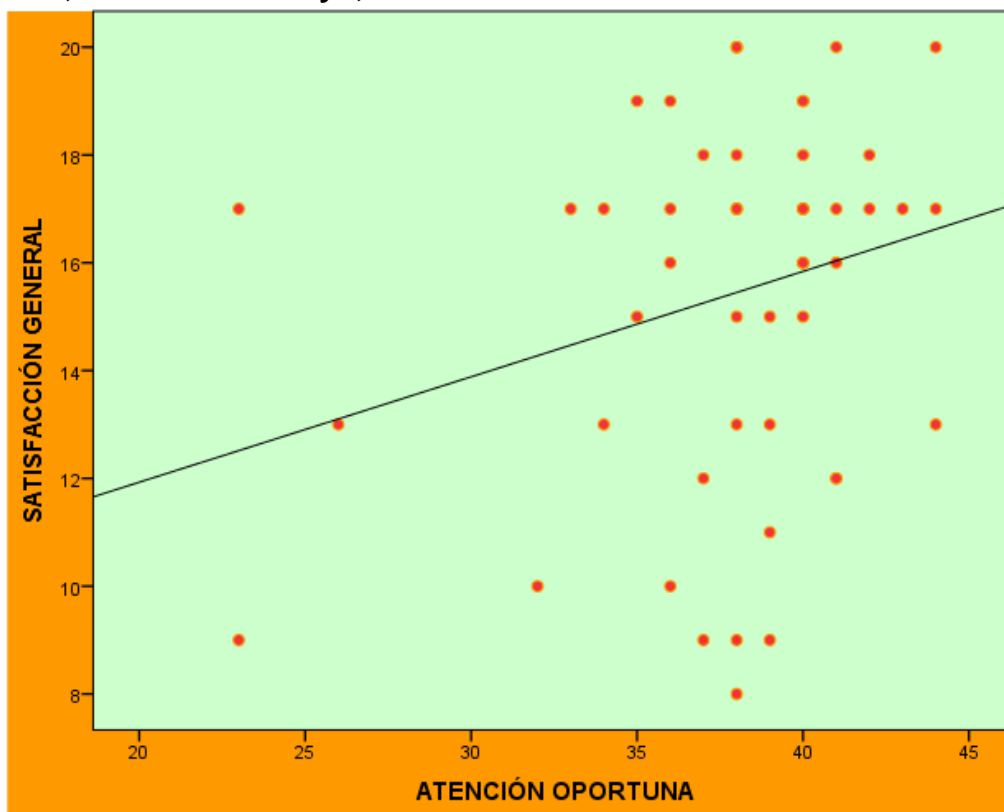
Para visualizar mejor la relación entre las variables: dimensión atención humana de la calidad de atención de enfermería y satisfacción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA; se realizó la dispersión de puntos, en donde se apreció un grado de correlación nula, siendo esta dispersa, por tanto cuya tendencia es mutuamente desfavorable. De ello podemos decir que, si se incide en mejorar la calidad en la dimensión humana; es de esperarse que este cambio produzca mejoras, aunque en pequeña medida, en la satisfacción que el usuario tiene con la atención.

Tabla 13. Correlación entre la dimensión atención oportuna de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

VARIABLES	Satisfacción del usuario	
	Rho	p-valor
Dimensión atención oportuna	0,203	0,151

Fuente: Anexo 05 y 06.

Figura 06. Dispersión de puntos de la correlación entre la dimensión atención oportuna de la calidad y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



En el segundo análisis de la correlación, ahora entre la dimensión atención oportuna de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA, se observó la no existencia de relación entre dichas dimensiones (Rho de Spearman =

0,203), siendo el resultado no estadísticamente significativo a todo nivel ($p = 0,154$).

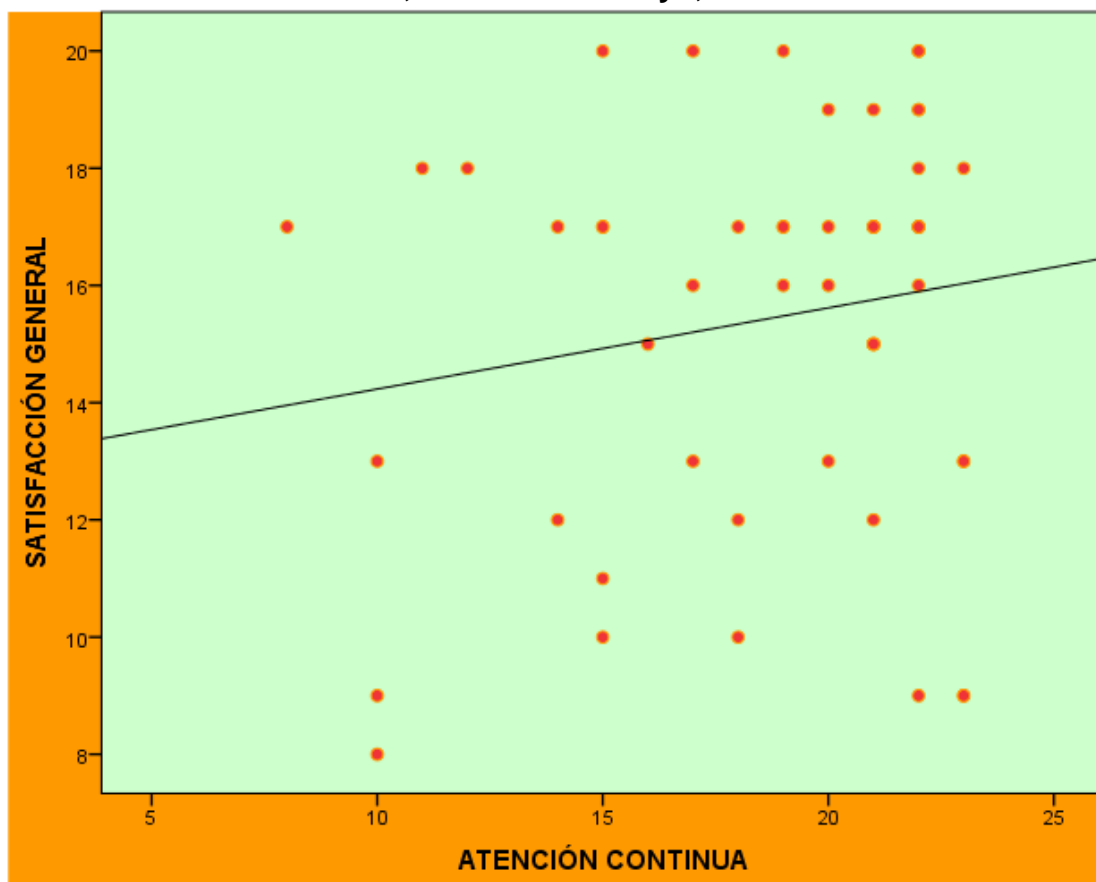
En cuanto a la dispersión de los puntos entre las variables: dimensión atención oportuna de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA, notamos que además de tener una escasa o nula correlación, ésta, es también dispersa, cuya tendencia es mutuamente desfavorable.

Tabla 14. Correlación entre la dimensión atención continua de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

VARIABLES	Satisfacción	
	Rho	p-valor
Dimensión atención continua	0,101	0,481

Fuente: Anexo 05 y 06.

Figura 07. Dispersión de puntos de la correlación entre la dimensión atención continua de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



En el tercer análisis de la correlación, entre la dimensión atención continua de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA, apreciamos una correspondencia nula (Rho de Spearman = 0,101), cuyo resultado no es estadísticamente

significativo a cualquier nivel ($p = 0,481$); lo cual nos dice que, *la dimensión atención continua de la calidad fue de regular, mientras que la satisfacción del usuario fue neutra; es decir, ambas se encuentran en niveles análogos y las mejoras son mínimas por hacer para lograr lo que la muestra espera de un servicio como el que se estudió.*

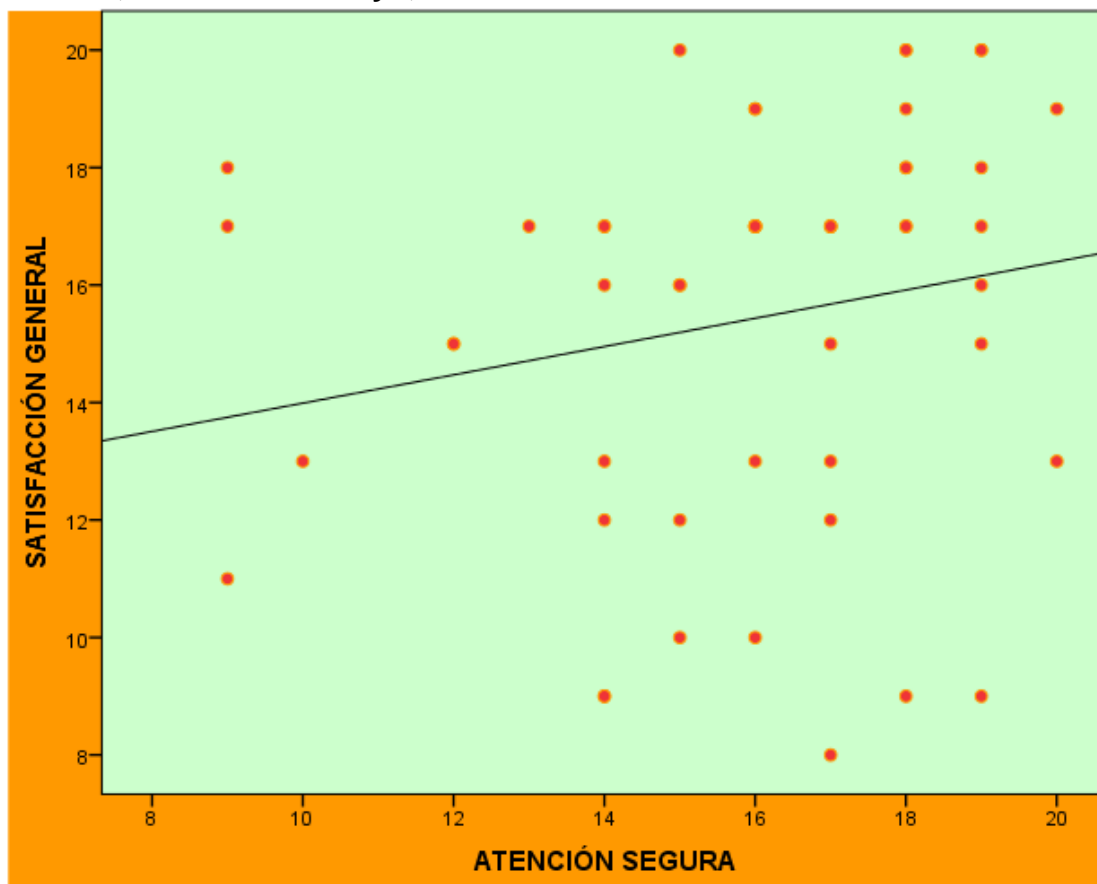
En tanto a la dispersión de puntos entre las variables: dimensión atención continua de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, notamos que además de tener un grado moderadamente bajo de correlación, ésta, es también positiva y dispersa, cuya tendencia es mutuamente desfavorable. De ello podemos decir que, si mejoramos la calidad en la dimensión emocional; estaríamos también mejorando la satisfacción que el usuario que tiene con nuestro servicio.

Tabla 15. Correlación entre la dimensión atención segura de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

VARIABLES	Satisfacción	
	Rho	p-valor
Dimensión atención segura	0,289	0,040

Fuente: Anexo 05 y 06.

Figura 08 Dispersión de puntos de la correlación entre la dimensión atención segura de la calidad y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



En el cuarto análisis de la correlación, ahora entre la dimensión atención segura de la calidad y la satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, se observó una correspondencia baja (Rho de Spearman = 0,289), cuyo resultado es estadísticamente significativo a todo nivel ($p = 0,040$); lo cual

quiere decir que, *la dimensión atención segura de la calidad resulto regular y deficiente, mientras que la satisfacción del usuario fue neutro; es decir, pese a que se observó percepción favorable de la atención segura de la calidad, la satisfacción es neutra, quedando niveles de aspiración en la satisfacción, por tanto la relación todavía es baja y negativa.*

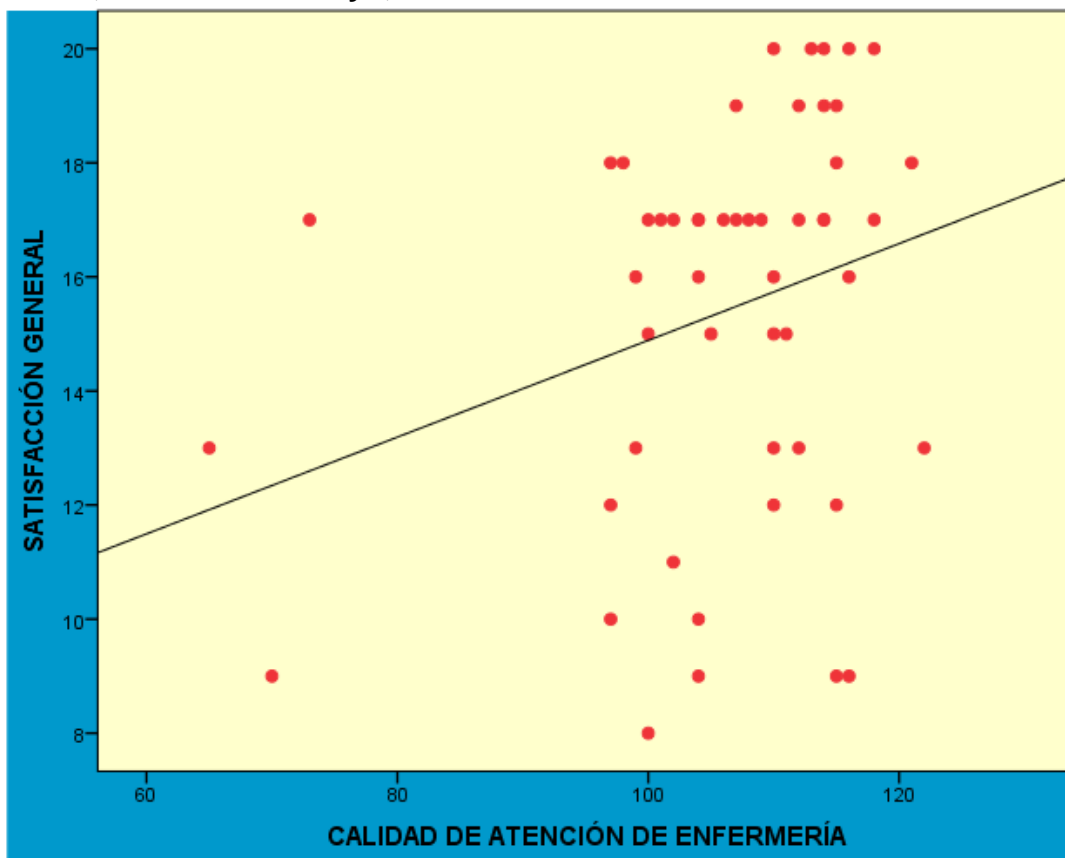
En tanto a la dispersión de puntos entre las variables: dimensión atención segura de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, notamos que además de tener un grado moderadamente bajo de correlación, ésta, es y dispersa, cuya tendencia es mutuamente desfavorable. De ello podemos decir que, si mejoramos la calidad en la dimensión atención segura; estaríamos también mejorando la satisfacción que el usuario que tiene con nuestro servicio.

Tabla 16. Correlación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.

VARIABLES	Satisfacción	
	Rho	p-valor
Calidad de atención de enfermería	0,301	0,032

Fuente: Anexo 05 y 06.

Figura 09. Dispersión de puntos de la correlación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín – Huancayo, 2016.



En el análisis global de la correlación, entre la calidad de la atención y la satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, apreciamos una correspondencia moderadamente baja y negativa (Rho de Spearman = 0,301), cuyo resultado es estadísticamente significativo ($p = 0,032$); lo cual nos dice que, *la calidad de atención que se brinda el Servicio de URPA establece una satisfacción moderadamente baja en la muestra de usuarios del Servicio de*

URPA, hecho que pone de manifiesto la aceptación favorable de la muestra de usuarios por el servicio que se les presta, existiendo un mínimo de expectativas que sortear.

Finalmente, la dispersión de puntos entre las variables globales: calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de la muestra de usuarios con el servicio ofertado, visualizamos que además de tener un grado moderadamente bajo de correlación, ésta, es negativa y ascendente, cuya tendencia es mutuamente desfavorable. De esto podemos decir que, *si buscamos mejorar la calidad, hablando en términos generales; estaríamos por consiguiente, mejorando también la satisfacción que el usuario externo tiene con nuestro servicio; asimismo, nos dice que, si descuidamos este importantísimo aspecto pues ocurriría lo contrario también con la satisfacción.*

Debido a que esta correlación global resultó moderadamente baja, nos hace pensar que, *la calidad en la atención brindada no es del todo suficiente para asegurarnos que el usuario se encuentre satisfecho con nuestro servicio; haciendo aquí un hincapié en que, para lograr la plena satisfacción de los usuarios con cualquier servicio de salud, hace falta ofertar la integridad de los indicadores de calidad.*

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

En este estudio se investigó la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente con esos cuidados. Los hallazgos revelaron que los cuidados de enfermería alcanzó el nivel deseable de atención de enfermería, esa conclusión muestra que la enfermería facilita las atenciones ampliando el alcance de sus cuidados, de manera a incluir las necesidades emocionales y psico-espirituales de los pacientes. Evaluar la calidad de atención desde la perceptiva del usuario, como por ejemplo midiendo la satisfacción de este, es cada vez más común, a partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes en relación con la atención recibida, con los cuales adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención.

Según lo planteado por Andrade, Martínez, Saco³³ evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario, como por ejemplo midiendo la satisfacción de éste, es cada vez más común, a partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas, esto a pesar de la existencia de dudas sobre

la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención.

En concordancia con dichos lineamientos, se enfocó el estudio de la satisfacción de la calidad de atención en el Servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en Huancayo; en el que evaluó de manera global la calidad de la atención percibida por el usuario externo y el nivel de satisfacción, apreciándose una correspondencia moderadamente baja y negativa (Rho de Spearman = 0,301), cuyo resultado es estadísticamente significativo ($p = 0,032$); hecho que pone de manifiesto la aceptación favorable de la muestra de usuarios por el servicio que se les presta, existiendo un mínimo de expectativas que sortear.

En base a estos resultados, se puede afirmar que los usuarios externos no se encuentran satisfechos plenamente con la atención brindada por el Servicio de URPA del hospital en estudio; estando la realidad de la prestación, muy por debajo de lo que esperan los usuarios. Pese a que los servicios sanitarios públicos de la Región Junín, cumple una importante función social y humanitaria, con carácter no lucrativo, que supedita a que el nivel de exigencia del cliente es mucho más baja que en otros.

La zona de tolerancia del cliente es más amplia sumada a experiencias asimiladas previamente³⁴. Además el cliente no conoce las peculiaridades del servicio, por lo que sus expectativas se limitan a algunos aspectos tangibles, de empatía, de capacidad de respuesta y seguridad (confort, limpieza, organización del área, trato amable,

respetuoso, rapidez en la atención, mejora de su estado de salud) muy elementales que no deciden realmente la calidad de la atención médica; el cliente acude a la instalación con una necesidad imperiosa de restablecer su salud física o mental, es decir, restaurar una necesidad vital y no necesidades de otro carácter por lo que al sentirse enfermo, quizás deprimido sus expectativas se refieran a la mejora de su estado de salud y a un trato amable y no analice la estadía hospitalaria en toda su magnitud.

Vinagre, Neves³⁵ quienes indican que calidad y satisfacción en la dimensión intangible en los servicios de emergencias requiere una atención especial, porque el servicio prestado a los pacientes en estas circunstancias está directamente relacionado con su estado emocional, así aspectos como la accesibilidad, amabilidad y especialmente la mejora de su estado de salud son aspectos extremadamente importantes de la calidad del servicio. El factor limitante de esta dimensión, para el caso del Servicio de Emergencia en estudio, está referido a las desviaciones que presentan las instalaciones físicas, el equipamiento, los materiales, el personal, entre otros. Sin embargo es de reconocerse que en toda empresa hay por lo menos, una restricción.

En la tabla y gráfico 01 se evidencio que del 100% de los usuarios que acudieron al servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en Huancayo; quienes fueron encuestados; en cuanto a su situación demográfica la mayoría tuvieron la edad que oscilan de 18 a 67 años; en cuanto al sexo la mayoría fueron femeninos; y la mayoría tuvieron un grado de instrucción de nivel secundario. Estos

resultados no coinciden con la investigación de OSORTO MD, German (2009): "Satisfacción del usuario externo atendidos por los servicios subrogados del IHS, emergencia del Hospital y clínica san Lucas"; Las conclusiones entre otras fueron: Las características sociodemográficas de los usuarios externos, sujetos a estudio, la mayoría de ellos son de sexo femenino frecuentemente que representa un 63.5% del total de los pacientes atendidos. Asimismo, sobre la calidad de atención en el servicio de URPA Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en Huancayo; la mayoría mostraron satisfacción, seguido de medianamente satisfechos, y la minoría mostraron insatisfacción. Se refleja que en cuanto a las dimensiones de la calidad de atención; la mayor insatisfacción del usuario del servicio de URPA fue en las dimensiones capacidad de respuesta y empatía; lo que implica que hay diferencia sobre la calidad de atención en las diferentes dimensiones. Estos resultados coincidieron con la investigación de Huiza Guardia, Gladys Asunta (2006) sobre la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval realizado en el Callao- Perú; los resultados entre otras fueron: La mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión humana de la calidad de atención en cuanto al uso correcto el uniforme y el respeto a la privacidad. La dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud en este nosocomio. Los resultados relacionados con la provisión de Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera tuvieron un impacto muy negativo en esta dimensión. Concluyendo que se encontró diferencias notables entre las

dimensiones sobre la calidad de atención. El cual implica que en el Perú no se está logrando en ningún Hospital la calidad de servicio al usuario; sin embargo en algunas dimensiones se está logrando la calidad, pero para lograr la calidad en su forma general se tiene que lograr calidad de atención en todas las dimensiones para generar satisfacción en nuestros usuarios.

CONCLUSIONES

- Entre las características sociodemográficas de los usuarios externos del Servicio de URPA en estudio, se observó que más de la mitad de ellos [56,9% (29)] se encuentran en la etapa de vida adulta (entre los 30 a 59 años de edad). Asimismo, el 66,7% (34) de los clientes externos resultaron pertenecer biológicamente al género femenino. Asimismo, podemos apreciar que las edades van desde los 18 hasta los 67 años; la mediana de la edad resultó ser de 39 años; y el promedio de edad para estos usuarios externos fue de 36,76 años, con una desviación estándar de +/- 14,202 años.
- En cuanto a las características sociales de los usuarios externos del Servicio de URPA en estudio, se pudo apreciar que el 33,3% (17) cuentan con el estado civil conviviente.
- Los cliente externos en estudios mayoritariamente, cuentan con grado de escolaridad de nivel secundaria [37,3% (19)], aunque también se aprecia considerable proporción en superior no universitaria [25,5% (13)]; respecto a la ocupación principal, esta resultó que son ama de casa [54,9% (28)] y en segunda medida, el ser obrero [11,8% (6)] y el nivel socioeconómico predominante es de medio bajo (De S/. 750 a S/. 1000 soles) [43,1% (22)].
- En cuanto a los niveles de la calidad de atención de enfermería alcanzados por dimensiones, según percepción de la muestra de usuarios externos en estudio, observamos que los porcentajes relevantes entre los tres dimensiones (humana, continua y segura), se posicionan en la categoría de “favorable” [52,9% (27); 64,7% (33) y 56,9% (29) respectivamente]. Se puede apreciar también que la dimensión atención oportuna tuvo mayor

porcentaje en la categoría “medianamente favorable” [82,4% (42)], el Servicio de URPA se acerca bastante a las expectativas de los usuarios externos.

- A modo global, el nivel alcanzado en la calidad de atención de enfermería según percepción de la muestra de usuarios externos en estudio, se evidencia que existe un nivel de calidad “favorable” [49,0% (25)], el 43,1% (22) en el nivel “medianamente favorable” y en el nivel “desfavorable” [7,8% (4)].
- Finalmente, sobre la satisfacción por el cuidado brindado por la enfermera en su atención segura, el 21,6% (11) usuarios externos aseveran que encuentran muy satisfechos y el 31,4% (16) satisfechos, pero que el 19,6% (10) se encuentran en cierto modo insatisfecho y solo el 2,0% (1) insatisfecho; mientras que el 25,5% (13) no se encuentra satisfecho ni insatisfecho.
- A modo global, en el nivel de satisfacción del cuidado brindado por la enfermera en el Servicio de URPA, se constata que la categoría “satisfecho” es de [68,6% (35)], de satisfacción neutra es de [17,6% (9)] y el 13,7% (7) insatisfacción del total de pacientes en estudio.
- En el análisis de la correlación entre la dimensión atención humana de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios externos del servicio de URPA, se evidenció una correlación nula (Rho de Spearman = 0,409), estadísticamente significativa ($p = 0,003$); es decir, que la dimensión atención humana de la calidad de atención de enfermería presenta relación con el nivel de satisfacción. En la dispersión

de puntos, se apreció un grado de correlación nula, siendo esta dispersa, por tanto cuya tendencia es mutuamente desfavorable. De ello podemos decir que, si se incide en mejorar la calidad en la dimensión humana; es de esperarse que este cambio produzca mejoras, aunque en pequeña medida, en la satisfacción que el usuario tiene con la atención.

- En el segundo análisis de la correlación, ahora entre la dimensión atención oportuna de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA, se observó la no existencia de relación entre dichas dimensiones (Rho de Spearman = 0,203), siendo el resultado no estadísticamente significativo a todo nivel ($p = 0,154$). En cuanto a la dispersión de los puntos entre las variables: dimensión atención oportuna de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA, notamos que además de tener una escasa o nula correlación, ésta, es también dispersa, cuya tendencia es mutuamente desfavorable.
- En el tercer análisis de la correlación, entre la dimensión atención continua de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios externos del Servicio de URPA, apreciamos una correspondencia nula (Rho de Spearman = 0,101), cuyo resultado no es estadísticamente significativo a cualquier nivel ($p = 0,481$); lo cual nos dice que, la dimensión emocional de la calidad fue de regular, mientras que la satisfacción del usuario fue neutra; es decir, ambas se encuentran en niveles análogos y las mejoras son mínimas por hacer para lograr lo que la muestra espera de un servicio como el que se estudió. En tanto a la dispersión de puntos entre las variables: dimensión emocional de la calidad del cuidado de enfermería y la

satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, notamos que además de tener un grado moderadamente bajo de correlación, ésta, es también positiva y dispersa, cuya tendencia es mutuamente desfavorable. De ello podemos decir que, si mejoramos la calidad en la dimensión emocional; estaríamos también mejorando la satisfacción que el usuario que tiene con nuestro servicio.

- En el cuarto análisis de la correlación, ahora entre la dimensión educativa de la calidad y la satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, se observó una correspondencia baja (Rho de Spearman = 0,289), cuyo resultado es estadísticamente significativo a todo nivel ($p = 0,040$); lo cual quiere decir que, la dimensión educativa de la calidad resulto regular y deficiente, mientras que la satisfacción del usuario fue neutro; es decir, pese a que se observó percepción favorable de la calidad de la educativa, la satisfacción es neutra, quedando niveles de aspiración en la satisfacción, por tanto la relación todavía es baja y negativa. En tanto a la dispersión de puntos entre las variables: dimensión educativa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, notamos que además de tener un grado moderadamente bajo de correlación, ésta, es también negativa y dispersa, cuya tendencia es mutuamente desfavorable. De ello podemos decir que, si mejoramos la calidad en la dimensión educativa; estaríamos también mejorando la satisfacción que el usuario que tiene con nuestro servicio.
- En el análisis global de la correlación, entre la calidad de la atención y la satisfacción de la muestra de usuarios del Servicio de URPA, apreciamos una correspondencia moderadamente baja y negativa (Rho de Spearman =

0,301), cuyo resultado es estadísticamente significativo ($p = 0,032$); lo cual nos dice que, la calidad de atención que se brinda el Servicio de URPA establece una satisfacción moderadamente baja en la muestra de usuarios del Servicio de URPA, hecho que pone de manifiesto la aceptación favorable de la muestra de usuarios por el servicio que se les presta, existiendo un mínimo de expectativas que sortear. Finalmente, la dispersión de puntos entre las variables globales: calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de la muestra de usuarios con el servicio ofertado, visualizamos que además de tener un grado moderadamente bajo de correlación, ésta, es negativa y ascendente, cuya tendencia es mutuamente desfavorable. De esto podemos decir que, si buscamos mejorar la calidad, hablando en términos generales; estaríamos por consiguiente, mejorando también la satisfacción que el usuario externo tiene con nuestro servicio; asimismo, nos dice que, si descuidamos este importantísimo aspecto pues ocurriría lo contrario también con la satisfacción.

- Debido a que esta correlación global resultó moderadamente baja, nos hace pensar que, la calidad en la atención brindada no es del todo suficiente para asegurarnos que el usuario se encuentre satisfecho con nuestro servicio; haciendo aquí un hincapié en que, para lograr la plena satisfacción de los usuarios con cualquier servicio de salud, hace falta ofertar la integridad de los indicadores de calidad.

RECOMENDACIONES

En virtud de estos resultados, es perentorio poner atención a las siguientes sugerencias:

A las autoridades de los establecimientos de salud:

- Actualización permanente del profesional de enfermería en la humanización de los cuidados de enfermería postoperatoria y en el manejo biomédico de las patologías para así innovar el cuidado de enfermería y hacer frente a la rutina o monotonía.
- Desarrollar un programa de mejoramiento de los siguientes factores de satisfacción del usuario: Empatía o atención individualizada del usuario, sensibilización para disminuir el tiempo de espera, presentación del personal de Salud y de las instalaciones físicas relacionadas al usuario y de la comunicación.
- Realizar periódicamente evaluaciones de nivel de satisfacción sobre la atención integral que brinda la enfermera en centro quirúrgico.

A los profesionales de enfermería:

- Que el profesional de enfermería del servicio de URPA elabore guías de procedimientos orientados a mejorar la calidad de atención que brinda.
- Fomentar en todo el personal de enfermería que labora en el servicio de URPA, que la atención brindada deberá sobrepasar las necesidades y expectativas del usuario, a través de una buena relación entre enfermera y usuario - familiar, como la comunicación, el entendimiento, la tranquilidad, la confianza y la seguridad durante la atención.

A la Facultad de Enfermería

- Formar estudiantes con visión humanística en los cuidados de enfermería.
- Tomar como base la presente investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas que permitan mejorar la atención de enfermería y de esta forma contribuir al bienestar de los pacientes.

A la comunidad científica:

- Realizar estudios similares sobre la calidad de los cuidados que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del profesional de enfermería y el propio paciente.
- Realizar otros estudios para indagar y percibir la efectividad de la comunicación enfermero – paciente con lo cual se mejoraría la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huercanos I. El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. [Documento en línea]. 2008; 6(1): 10-29. Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0510.php>
2. Cedeño, R. Evaluación de la calidad de atención de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Rodríguez Zambrano. Manta 2010. [Tesis de maestría]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Ecuador: Guayaquil. [Consultado: 16 octubre 2016]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1072/1/TESIS%20UNIVERSIDAD%20DE%20GUAYAQUIL-LIC.%20ROSALBA%20CEDE%20C3%91O.pdf>
3. Delgado, A.; Álvarez, Y.; Aliaga, R. Calidad de atención de enfermería desde la Percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Rev. de Ciencias de la Salud 2:2 2007. Perú. [Consultado: 16 octubre 2016]. Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev3/66-68.pdf>.
4. Fritas del Águila, J.; Meza, C. Satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011- Enero 2012. [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud. [Consultado: 16 octubre 2016]. Disponible en: <http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/520/1/Juan%20Jos%C3%A9%20Fritas%20del%20%20C3%81guila%20Carlos%20Rodolfo%20Meza%20Paima.pdf>
5. Organización mundial de la Salud. 55ª Asamblea Mundial de la Salud. Calidad de la atención: seguridad del paciente. [Consultado: 16 octubre 2016]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81905/1/sa5513.pdf>
6. *Ibíd.* p. 18.
7. Iniciativa de Reforma del Sector Salud-OPS. Metodología para el seguimiento y la evaluación de las reformas del sector salud en América latina y el Caribe. OPS, 1998.
8. Vicuña, M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Rev. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2002. [Consultado: 12 octubre 2016]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v63_n1/nivel_satisfaccion.htm
9. Cortés, R. Equidad y calidad de los servicios de salud: el caso de los CLAS. Universidad del Pacífico. [Consultado: 10 octubre 2016]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/63_n1/pdf/nivel_satisfaccion.pdf

10. OMS. Consejo Ejecutivo 109ª reunión: Calidad de la atención: Seguridad del paciente. Informe de la Secretaria. 2001.
11. Crosby, P. Reflexiones sobre calidad. 295 máximas del gurú mundial de calidad. McGraw Hill, 1996.
12. Massip, C.; Ortiz R.; Llantá M.; Peña, M. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad.
13. Larrea J. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna en el hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2015. Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana.
14. Ibíd. P. 12.
15. Alcedo, R.; Abal, A.; Zarza, M. Sugerencias de los adultos mayores para mejorar la calidad de la atención en enfermería. Revista Conamed. 14: 20-26, abril - junio 2009. [Consultado: 06 octubre 2016]. Disponible en: www.dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3630763.pdf
16. Duran, M. El cuidado Pilar Fundamental de Enfermería. Avances en Enfermería 12 (1) 1999. [Consultado: 06 octubre 2016]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/20424/1/16549-51726-1-PB.pdf>
17. MINSA. Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud. 2002.
18. Fabián, D. Nivel de satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén – La Esperanza, 2015. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote [Tesis de maestría] 2015. [Consultado: 15 julio de 2016]. Disponible en: http://tesis.uladech.edu.pe/bitstream/handle/ULADECH_CATOLICA/119/U001-Repositorio-Tesis-Uladech-
19. Martín R. Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería. Rev Mex Urol 2014; 74(5): 292-295. [Documento en línea]. 2014 [Consultado: 15 enero de 2017]. Disponible en: https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S2007408514000123.pdf?locale=es_ES
20. Ataurima, M. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. [Tesis especialidad]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post-grado. [Documento en línea] 2016. [Consultado: 15 enero de 2017]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima_mr.pdf

21. Miranda, N. Satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2014. [Tesis especialidad]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacana. Facultad de Ciencias de la Salud. Sección de Segunda Especialidad en Enfermería. Disponible en: <http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/271/TG0126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Rodríguez, C. Satisfacción de padres de pacientes post operados relacionado al cuidado enfermero(a) en la unidad de recuperación post anestésica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2013.
23. Cuenca, V. Nivel de satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del Centro de Salud de Huánuco, 2016. Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la salud. E.A.P. Enfermería. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/123/T_047_4671_3124_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Locke. Teoría de los valores [internet] [consultado 2015 Febrero 10] Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/pir/teoria-de-los-valores-elmodelo-de-locke.html>.
25. Locke. Op.cit., p.20
26. Guevara Ch, L. Calidad de la interrelación enfermera - paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del hospital nacional dos de mayo – 2004” [tesis] Lima-2005
27. Otero J. Avedis donabedian y la calidad en salud. 2004.
28. Donabedian A. Prioridades para el progreso de la evaluación y monitoreo de la calidad de atención. Salud pública México. 1993; 35: 94 – 97.
29. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos de políticas sanitarias del Perú 2002-2012.Lima: www.minsa.gob.pe/ocom/lineamientos/Lineamientos7.pdf
30. Ibíd., p 15.
31. Alacoque, J.; Costa, M.; Trevizan, M.; Carvalho, D. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería. Revista ciencia y enfermería XI años. 2001; (2): 35 -46
32. Martínez M. Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería. septiembre 2002.
33. Andrade Olazo V, Martínez Cevallos CE, Saco Méndez S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital de Apoyo N.º 1 -

MINSA - Cusco de noviembre de 1999 a enero del 2000. [Sitio en internet].
[consultado: 2017 Febrero 10] Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2000_n16/satisfaccion.htm

34. Suárez D. Imagen del centro a criterio de médicos, enfermeros y clientes externos de tres hospitales; 2006.
35. Vinagre MH, Neves JG. The influence of service quality and patients' emotions on satisfaction. International

ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMINIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIZACION: CENTRO QUIRURGICO**



**ANEXO 01
GUÍA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA EN
ESTUDIO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016”.

INSTRUCCIONES. Estimada, Sr. Sra., Srta., en esta oportunidad le presentamos una serie de preguntas relacionadas a sus características sociodemográficas y laborales, por lo cual le pido por favor sírvase responder marcando con una equis (x), en el casillero correspondiente. Esta entrevista es totalmente confidencial y anónima.

Gracias por su participación.

I. Características sociodemográficas:

1. ¿Cuál es su edad?

2. ¿A qué género pertenece?

Masculino ()
Femenino ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero/a ()
Casado/a ()
Conviviente ()
Divorciado/a ()
Separado/a ()
Viudo/a ()

4. ¿Cuál es su grado de estudio que alcanzó hasta la fecha?

Primaria ()
Secundaria ()
Superior no universitaria ()
Superior universitaria ()

II. Características laborales:

5. ¿Cuál es su ocupación?

Ama de casa ()
Chofer ()
Estudiante ()
Empleado/a ()
Obrero/a ()

Comerciante ()
Agricultor ()

6.¿Cuál es su nivel socio económico?

Medio (Mayor de S/. 1000 soles) ()

Medio – bajo (De S/. 750 a S/. 1000 soles) ()

Bajo (Menor de S/. 750 soles) ()



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMINIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIZACION: CENTRO QUIRURGICO



ANEXO 02
GUÍA DE ENTREVISTA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

FECHA: ___ / ___ / _____

Código:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016”.

INSTRUCCIONES. Estimada, Sr. Sra., Srta., en esta oportunidad le presentamos una serie de preguntas relacionadas a la calidad de atención de enfermería, por lo cual le pido por favor sírvase responder marcando con una equis (x), en el casillero correspondiente. Esta entrevista es totalmente confidencial y anónima.

Gracias por su participación.

INTRUCCIONES: Marque según corresponda:

1	2	3	4
Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre

N	ACTIVIDADES Y /O GESTOS	FRECUENCIA			
		1	2	3	4
ATENCIÓN HUMANA.					
1	Se presentó.				
2	Brinda trato amable				
3	Brinda apoyo emocional				
4	Explica los procedimientos antes de realizarlos				
5	Respeto la individualidad y pudor. del usuario				
6	Lo(a) llama por su nombre.				
7	Conversa con su usuario				
8	Al llegar al servicio saluda a sus usuarios.				
9	Se preocupa de identificar los problemas y/o necesidades del usuario				
1	Acepta sugerencias para mejorar su atención.				
1	Grita al usuario delante de todos.				
1	Al brindar una atención directa es muy tosca.				
ATENCIÓN OPORTUNA.					
1	La enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando este ha terminado				
1	Cuando usted tiene sed y aún no toma líquidos, la enfermera le humedece los labios.				
1	Le colocan la chata cuando usted necesita usarla.				
1	Le asisten alcanzándole una riñonera en caso de presentar				

	vómitos				
1	¿Siente que la enfermera conversa con usted, ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas?				
1	¿La enfermera se preocupa por preguntarle cómo se siente?				
1	Reporta las necesidades a la Enfermera del siguiente turno.				
2	Identifica las necesidades y problemas de salud del usuario.				
2	Prefiere dedicarse a otras actividades que a atender al usuario.				
2	Permita que los familiares vean al usuario cuando lo necesitan.				
2	Llama la atención al usuario cuando tiene algún error o descuido.				
2	Acude rápidamente cuando la solicitan.				
ATENCIÓN CONTINUA.					
2	Brinda orientación al usuario cuando ingresa al servicio.				
2	Brinda educación para promover su autocuidado.				
2	Participa activamente en el cuidado de la salud del usuario.				
2	Programa con el usuario las actividades a realizar durante la permanencia en el servicio.				
2	Hace sentir útil al usuario				
3	Brinda orientación sobre qué hacer cuando sale de alta del servicio.				
ATENCIÓN SEGURA.					
3	¿La enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día?				
3	Se siente cómodo y seguro con la atención recibida,				
3	Observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas y limpias.				
3	Apoya cuando tiene temor el usuario.				
3	Brinda orientación sobre normas y reglas del servicio.				



FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN: CENTRO QUIRURGICO



ANEXO 03
ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO.

FECHA: ___ / ___ / _____

Código:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016”.

INSTRUCCIONES: Estimado/a señor/a, señorita, le pedimos por favor se sirva contestar la presente encuesta, que permitirá conocer su satisfacción con el cuidado de enfermería; para ello se le solicita marcar los recuadros correspondientes. La información será personal y completamente confidencial. La exactitud de las respuestas será de inestimable valor.

Gracias por su colaboración.

1. ¿Qué tan satisfecho se encuentra usted por:

El cuidado brindado por la enfermera en su atención humana

1	2	3	4	5
Insatisfecho/a	En cierto modo insatisfecho/a	Ni satisfecho/a Ni insatisfecho/a	Satisfecho	Muy Satisfecho/a

El cuidado brindado por la enfermera en su atención oportuna

1	2	3	4	5
Insatisfecho/a	En cierto modo insatisfecho/a	Ni satisfecho/a Ni insatisfecho/a	Satisfecho	Muy Satisfecho/a

El cuidado brindado por la enfermera en su atención continúa

1	2	3	4	5
Insatisfecho/a	En cierto modo insatisfecho/a	Ni satisfecho/a Ni insatisfecho/a	Satisfecho	Muy Satisfecho/a

El cuidado brindado por la enfermera en su atención segura

1	2	3	4	5
Insatisfecho/a	En cierto modo insatisfecho/a	Ni satisfecho/a Ni insatisfecho/a	Satisfecho	Muy Satisfecho/a

2. ¿Su satisfacción de manera general es:

1	2	3	4	5
Insatisfecho/a	En cierto modo insatisfecho/a	Ni satisfecho/a Ni insatisfecho/a	Satisfecho	Muy Satisfecho/a



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMINIO
VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN: CENTRO
QUIRURGICO**



**ANEXO 04
CONSENTIMIENTO INFORMATIVO.**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de URPA del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín - Huancayo, 2016”.

Objetivo. Determinar la relación que se establece entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de URPA del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Junín, Huancayo-2016”.

Metodología.

Consistirá en un análisis descriptivo de la información, para el efecto se aplicará dos cuestionarios y una escala de satisfacción para conocer la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de URPA del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Junín, Huancayo-2016.

Seguridad.

El estudio no pondrá en riesgo la salud física ni psicológica de usted ni la de su familia.

Participantes en el estudio.

Se incluirán todos los usuarios externos atendidos por el profesional de enfermería en el Servicio de URPA del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Junín, Huancayo-2016”.

Compromiso.

Se le pedirá que conteste a las preguntas del cuestionario y la escala que se le efectuará. Para tal efecto es posible contar con su aprobación refrendándolo con su firma y la de un testigo de ser el caso.

Tiempo de participación en el estudio.

Solo tomaremos un tiempo aproximado de 20 a 25 minutos para el estudio.

Beneficio por participar en el estudio.

El beneficio que usted obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir una orientación sobre el cuidado de atención de enfermería en el Servicio de URPA.

Confidencialidad.

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

Derechos como participante.

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

Responsables del estudio.

Comuníquese con las investigadoras:

Lic. Enf. Cataño Crisóstomo, Dionisia Pascuala Telf. 931171941.

Lic. Enf. Chavez Clemente, Bertha

Para obtener más información

Escribir al E-mail: dionicatacris@hotmail.com

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

FIRMA.....

Participante.....

Fecha ____/____/____

Testigo.....

Fecha ____/____/____