



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y SU RELACIÓN
CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
2016”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

CINTHYA ESMERALDA TORRES FERNÁNDEZ

ASESORA:

MG .HELEN RIVERA TEJADA.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE VIDA

TRUJILLO – PERÚ

2016

TESIS:

“GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO -2016”.

AUTORA:

CINTHYA ESMERALDA TORRES FERNÁNDEZ

JURADO EVALUADOR

PRESIDENTE

Dra.: María Elena Gamarra Sánchez

SECRETARIO

Mg: Dalila Cabellos Vargas

VOCAL

Mg. Helen Rivera tejada

TRUJILLO - JULIO 2016

DEDICATORIA

A Dios:

Por permitir llegar hasta este momento tan importante en mi vida, lo cual me da fortaleza para seguir adelante y crecer profesionalmente.

A Mis Padres:

Gerardo Torres y Noemí Fernández
Por haberme inculcado valores, consejos, apoyo en los momentos difíciles; mostrando amor, comprensión y motivación para llegar a ser una gran persona.

A Mis Hermanas:

Diana y Gaby

Por haberme brindado su apoyo incondicional; darme ánimo para seguir adelante ante las adversidades que se presentan en la vida y demostrarles que todo se puede lograr con esfuerzo, sacrificio y dedicación.

La autora

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios:

Quien día a día nos brinda su amor y protección, nos enseña a amar y cuidar al prójimo, a ser bondadoso y solidario, a ser justo y paciente, nos permite cada segundo a elegir nuestro destino, a equivocarnos; pero también nos tiende la mano cuando nos caemos, por todo el amor que nos has dado, que nos das y sé que nos seguirás dando, te queremos y agradecemos infinitamente.

A mis docentes:

Por haberme brindado su paciencia y apoyo incondicional para culminar con éxito esta elaboración de tesis.

A mis familiares y amigos:

Que de una u otra manera me han motivado para seguir luchando por mis metas y objetivos cada día y convertirme en una profesional de éxito.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo Torres Fernández Cinthya Esmeralda con DNI N° 41560420, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, julio del 2016

TORRES FERNÁNDEZ CINTHYA ESMERALDA
DNI: 41560420

PRESENTACIÓN

Señores Miembros de Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo – Trujillo, presento ante ustedes la Tesis titulada:

“GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO -2016”, con la finalidad de mejorar la calidad de atención, desarrollando la satisfacción del usuario en su totalidad.

El documento consta de cinco capítulos que son los siguientes: I Introducción, II Marco Metodológico, III Resultados, IV Discusión de resultados y V Referencias Bibliográficas.

La misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería y por otro lado agradezco las observaciones y sugerencias que realicen a esta investigación.

Índice

Jurado evaluador	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad problemática	1
1.2 Trabajos previos	4
1.3 Teorías relacionadas al tema	7
1.4 Formulación del problema	14
1.5 Justificación del estudio	14
1.6 Hipótesis	16
1.7 Objetivos	16
II. MÉTODO	
2.1 Diseño de investigación	17
2.2 Variables, Operacionalización	18
2.3 Población y muestra	19
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	20
2.5 Método de análisis de datos	22
2.6 Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24

IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS	39
VIII. ANEXOS	42

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal. Su propósito fue determinar el Grado de satisfacción del usuario y su relación con la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo durante el mes de Febrero – Junio 2016. El universo muestral estuvo constituido por 50 pacientes adultos hospitalizados. Se aplicaron dos cuestionarios: uno sobre Grado de satisfacción del usuario y el otro de calidad de atención de Enfermería. El nivel de significancia establecido es $\alpha \leq 0.05$. Nivel de confianza 95% y 5% de error relativo.

Los resultados señalan que el 54% de su Grado de satisfacción es medianamente satisfecha, 44% satisfecha y el 2% insatisfecha; que el 50% su nivel de Calidad de Atención es buena, 46% regular y 4% deficiente.

Se concluye que existe relación entre el grado de Satisfacción del Usuario y Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, mediante la prueba estadística Chi cuadrado a un nivel de significancia del 5%.

Palabras clave: Satisfacción, calidad, servicio de medicina.

ABSTRACT

This investigation quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional. Its purpose was to determine the degree of user satisfaction and its relationship with Quality Nursing Care in the Department of Medicine of Bethlehem Hospital of Trujillo during the month of February to June 2016. The sample universe consisted of 50 hospitalized adult patients. Grade one over user satisfaction and other quality of nursing care: Two questionnaires were applied. The significance level set is $\alpha \leq 0.05$. Confidence level 95% and 5% relative error.

The results indicate that 54% of their satisfaction is moderately satisfied, 44% satisfied and dissatisfied 2%; that 50% level Care Quality is good, 46% and 4% regularly deficient.

It is concluded that the correlation between the degree of User Satisfaction and Quality Nursing Care in the Department of Medicine Hospital Bethlehem Trujillo, using the chi square test statistic to a significance level of 5%.

Keywords: satisfaction, quality, service medicine.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

En los últimos 5 años, el estudio de satisfacción de los usuarios, con respecto a los servicios de salud, se ha convertido en un instrumento importante para valorar la excelencia en salud, ya que proporciona información sobre el nivel de calidad de atención percibida por el usuario que permite evaluar e identificar las deficiencias en la atención prestada y poder proponer procesos de mejora en la calidad de atención, considerando que las necesidades del paciente son el eje primordial de la prestación de salud. El análisis de la satisfacción también se está utilizando como instrumento para confirmar las diferentes reformas sanitarias.¹

El tema de satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública, también se le considera como instrumento y una función del logro de la excelencia en la calidad de atención en las instituciones de salud. La satisfacción es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real y culmina en el mismo, estamos haciendo referencia a un fenómeno esencialmente subjetivo desde su naturaleza hasta la propia medición de su presencia. Es importante ver entonces la naturaleza subjetiva de la categoría satisfacción y las implicancias metodológicas que supone su conversión en un indicador de calidad.²

La satisfacción del usuario se caracteriza como relevante al menos en 4 áreas significativas; las cuales son: comparar los sistemas de salud, evaluar la calidad e identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan el cambio para mejorar la satisfacción y estar presente con las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. Su conceptualización y entendimiento causal es complejo, múltiple; lo primero porque se describe en la percepción subjetiva del usuario y luego se basa en metodologías, técnicas e instrumentos de medición diversos y poco estandarizados.³

Es evidente que la exploración de la satisfacción no puede restringirse a una interrogante; si es que la idea hubiese sido la de obtener información para la mejorar la organización de los servicios de salud. Por lo cual se habría requerido explorar la satisfacción en el conjunto de aspectos que se relacionan con la atención (confortabilidad, trato, cordialidad, empatía, nivel de información, privacidad, resolución del problema, acceso a medicamentos, costos, entre otros).⁴

La satisfacción del usuario en los servicios de salud; es considerada como una medida importante, para evaluar la calidad de la atención en salud y se define como el grado de concordancia de las expectativas y percepción final del servicio recibido. Así mismo, la satisfacción se relaciona con el uso de los servicios y los cambios en el estado de salud de las personas atendidas; a su vez se ha convertido en un importante indicador en la evaluación y mejoramiento de la calidad de la atención en los servicios; los patrones de comunicación entre el usuario y el personal, orienta a la elección de formas de organización y prestación de los servicios de salud.⁵

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS, permite evaluar los logros en, los sistemas de salud en donde establece tres objetivos intrínsecos de todo sistema y son los siguientes: la mejoría del estado de salud de la población, la equidad financiera y satisfacción de las expectativas en los usuarios. A este último objetivo, la OMS lo ha denominado la Capacidad de respuesta del Sistema.⁶

El Ministerio de Salud, decide impulsar la seguridad del paciente, como aspecto esencial de la calidad en los servicios de salud; llevando a cabo estrategias innovadoras que mejoren la calidad de atención y seguridad de los pacientes, tales como el estudio de los eventos adversos y la gestión de riesgos en la atención en salud, puesta en marcha de una estrategia que contribuye a brindar una atención limpia, segura en las Organizaciones de Salud.⁷

La función de la atención; es la que distingue a la enfermera(o) de los demás profesionales de salud ya que es la (el) responsable de realizar, informar, orientar, enseñar y supervisar las actividades relacionadas al cuidado de la salud en la persona, familia y comunidad.⁸

El Ministerio de Salud promueve la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en este sector, lo cual busca contribuir al incremento del nivel de salud y satisfacción de los usuarios a través de la mejora de la calidad de la atención en las Organizaciones de Salud.⁹

El Ministerio de Salud es el ente que conduce, regula y promueve la intervención del sistema nacional coordinado y descentralizado; con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, recuperación y rehabilitación de su salud de un entorno saludable, con respeto de los derechos fundamentales de la persona.¹⁰

En este contexto, la misión de un sistema de salud es mejorar las condiciones de salud de la población; reducir la inequidad, mantener los costos, satisfacer las necesidades de los usuarios y crear buenas condiciones de trabajo para la prestación del cuidado que brinda el profesional de enfermería. Es de gran importancia que la calidad del cuidado de enfermería tenga impacto en la satisfacción del usuario para cubrir sus necesidades, recayendo en el departamento de enfermería la mayor responsabilidad, ya que son quienes proveen cuidado las 24 horas del día.

1.2 Trabajos previos:

Antecedentes Internacionales:

Quinteros B (2009)¹¹.Realizó un estudio sobre “Satisfacción del usuario con el servicio del área de hospitalización en el hospital la Carlota”, en la Ciudad de México, mediante el método cuantitativo, en una muestra de 137 usuarios, donde encontró que el 89% de usuarios están satisfechos con el servicio del área de hospitalización y otros 11% no satisfechos.

García M (2010)¹².En su estudio sobre “Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de cuidados de enfermería en el Hospital General Cunduacán de Tabasco”; en la ciudad de México; para lo cual empleó en método cuantitativo en una muestra de 58 pacientes hospitalizados, donde encontró el nivel de satisfacción alta en un 58%, media en un 40% y baja en un 19%, valorado desde 3 aspectos: calidez en un 65%, continuidad de los cuidados 76% y cuidados libres de riesgo el 24%.

Antecedentes Nacionales:

Guevara .M y Campos (2013)¹³.En el estudio titulado: Nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto.Es un estudio descriptivo de corte transversal, prospectivo, la muestra estuvo constituida por 105 pacientes hospitalizados.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, con un instrumento de cuestionario, estructurado con 25 ítems, según resultados obtenidos del 100%(105) de pacientes hospitalizados dados de alta , un 90,5% manifestaron estar satisfechos con los cuidados de enfermería y según la sub dimensiones de la calidad del cuidado el más predominante es el cuidado oportuno, continuo con 81,0% refieren sentirse satisfechos, y el 19.0% manifestaron estar poco satisfechos, y finalmente está el cuidado de libre riesgo con 77,1%, se sintieron estar satisfechos, y el 22,9% poco satisfechos, el nivel de satisfacción de los usuarios mediante dimensiones del cuidado, el más fluctuante es calidad con

95,2% manifestaron estar satisfechos y el 4,8% poco satisfechos, y finalmente esta calidez con 75,2% refieren estar satisfechos y el 24,8% poco satisfechos.

López, W, Rodríguez, K (2012)¹⁴. Realizaron un estudio titulado: Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- Tarapoto; El Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizó como instrumento la encuesta. Las conclusiones del presente estudio fueron: El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HII2 Minsa – Tarapoto.

Romero, C. (2011)¹⁵ en el estudio “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera, pero se debe resaltar que hay un buen porcentaje que percibe la atención de manera favorable, lo cual hay que reconocer e incentivar para que sea un ejemplo a seguir.

Zegarra O (2010)¹⁶. Realizó un trabajo de investigación sobre “Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría”, en la ciudad de Tumbes, con la finalidad de establecer el nivel de satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de enfermería; empleó el método

cuantitativo en una muestra de 65 pacientes hospitalizados, donde el 63.1% de las personas tienen un nivel de satisfacción alto respecto a los cuidados de enfermería, seguido de un nivel de satisfacción medio en un 36.9% de los casos, encontrando asociación estadística significativa con un $p=0.045$.

Antecedentes Locales:

García, P, García y Arteaga, N. (2013)¹⁷. En su estudio cuantitativo –descriptivo con diseño correlacionar, se realizó en pacientes hospitalizados del servicio de Medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo, con la finalidad de determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y el grado de satisfacción de los pacientes. La muestra estuvo constituida por 52 pacientes, para la recolección de datos, se utilizó dos instrumentos: encuesta sobre la calidad de cuidado de enfermería y encuesta de satisfacción del paciente hospitalizado. Los resultados fueron el 69% de pacientes reciben calidad de cuidado de enfermería del nivel medio, el 26.9% de nivel óptimo y el 3.8% de nivel bajo. El total de los pacientes hospitalizados el 63.5% de pacientes están insatisfechos mientras que el 36.5% están satisfechos con los resultados obtenidos. Se concluye que existe relación significativa entre ambas variables.

Bustamente, G (2014)¹⁸. Realizó un estudio de investigación titulado: Nivel de satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención de Enfermería en el servicio de Cirugía A del Hospital Belén; el método que empleó fue cuantitativo observacional; la muestra estuvo constituida por 78 pacientes hospitalizados, el instrumento y la técnica que aplicó: cuestionario y entrevista. Las conclusiones a la que se llegó que el 62.82% de los usuarios perciben que el nivel de satisfacción es alto durante su estancia hospitalaria, seguido por un 34.62% con un nivel medio, en tanto que el 2.56% de los usuarios que el nivel de satisfacción que obtienen es bajo durante su estancia hospitalaria. El 52.7% de los usuarios perciben que la calidad de atención de Enfermería es regular, un 46.15% de los usuarios perciben que la calidad de atención de Enfermería es buena y finalmente el 11.28% de los usuarios perciben que la calidad de atención de Enfermería es mala.

1.3 Teorías relacionadas al tema:

Marco Teórico

1.3.1 Teoría de Adaptación de Calixta Roy

Modo adaptativo de interdependencia; se refiere a las interacciones entre proveedor y usuario que se producen al brindar la atención, está basada en la suficiencia afectiva y el sentimiento de seguridad en las relaciones de afecto donde se resaltan dos claves concretas de relaciones: el papel de las personas importantes para cada usuario y los sistemas de apoyo en la contribución de los demás para satisfacer las necesidades de interdependencia; se caracteriza por dos formas de conducta: receptiva y contributiva, descritas para dar y recibir cariño, respeto y estima en las relaciones interdependientes.¹⁹

La adaptación contempla cuatro categorías de necesidades fisiológicas, auto concepto, función del rol e interdependencia; las cuales deben ser identificadas por el personal que provee el servicio.²⁰

- ✚ **Necesidades Fisiológicas:** Implica las necesidades básicas del organismo y las formas de adaptación; como son: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y reposo, integridad de la piel, los sentidos, líquidos y/o electrolitos; además la función neurológica y endocrina.

- ✚ **Auto concepto:** Se refiere a las creencias y sentimientos de cada persona. Abarca la identidad física, personal, moral y ética; como por ejemplo: la baja autoestima, inseguridad, inestabilidad, interacciones de la imagen corporal.

- ✚ **Función del Rol:** se refiere a las conductas de acuerdo a la posición de la persona en la sociedad; depende de cómo una persona interactúa con otras en una situación concreta; como son: alteraciones en el rol parental, laboral y social en general.

✚ **Interdependencia:** Implica la relación de la persona con sus parientes cercanos y los sistemas de apoyo. Persigue el equilibrio entre las conductas dependientes y conductas independientes.

Para Calixta Roy, enfermería es un sistema de conocimientos teóricos que prescribe un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo. La relación equipo de salud-paciente pierde intensidad debido a la normatividad institucional, caracterizada por una tendencia hacia un modelo científico, racional y deshumanizado. ²¹

Se ha tomado esta teoría para este trabajo de investigación porque la historia natural de la enfermedad que en algunas situaciones obliga a que el paciente recurra a un hospital para buscar una atención de salud; que la persona pase por un proceso de adaptación; puesto que en las instituciones prestadoras de los servicios de salud pueden existir políticas y procedimientos que incluyen algunas medidas restrictivas como: privacidad, ritmo de vida del paciente y cambio de dieta.

Acudir a un hospital para consultar por una alteración de la salud, origina en la persona un gran estrés, por causa de la enfermedad, que también se extiende a los miembros de familia por la preocupación de su ser querido; el diseño de los hospitales, también favorece el aislamiento de la persona en su contexto social, sus consultorios estrechos y poco cómodos, a veces con falta de privacidad.

La incursión del paciente en un medio totalmente extraño, ocasiona que el entregue su cuerpo a los profesionales de salud, que lo examinan, quienes se van a constituir en las personas que tomen las decisiones, lo cual produce una despersonalización importante que está relacionada con el aumento de la tecnología que favorece el ser humano que pierda la importancia que se merece.

1.3.2 Satisfacción del Usuario

La satisfacción es un instrumento y una función del logro de la excelencia en la calidad de la atención en las instituciones de salud, si no garantizamos satisfacción. No hay imagen de excelencia, ni funcionamiento excelente al margen de la consideración de la satisfacción como un indicador y un instituyente esencial.

Si hacemos una breve referencia semiológica encontramos como definición de satisfacción: "la acción de satisfacer, gusto, placer". Al ser definida como la acción de satisfacer; pudiéramos siendo más exquisitos aún observar que significa satisfacer: pagar enteramente lo que se debe, aquietar, saciar, dar solución, cumplir, llenar, gustar, agradar a una persona algo alguien.

Para el presente trabajo se ha utilizado solo cuatro componentes y son: ²²

- **Trato que brinda la enfermera (o):** Es una actitud en el cuál el profesional debe reunir valores y virtudes que generan un mejor trato hacia el paciente.
- **Habilidades y destrezas:** Son aptitudes innatas, talentos, creatividad que posee la persona la enfermera cuando realiza una actividad hacia el paciente; por ejemplo (administración de medicamentos.)
- **Disponibilidad en el cuidado:** Es el tiempo que brinda el profesional hacia el usuario mostrando empatía.
- **Continuidad del cuidado:** Es una serie de actividades sobre el cuidado que brinda la enfermera hacia el usuario.

Así como el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad, manteniendo una buena relación interpersonal basado en el trato

digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información que debe proporcionar comodidad durante su estadía.²³

La satisfacción del usuarios depende de la calidad de los servicios de salud que se ofrecen y el trato que se recibe del personal de salud, mejorar la calidad de atención, no necesariamente implica aumentos de recursos humanos, materiales, financieros, si no que a veces se trata de utilizar racionalmente los recursos, para lograr la eficiencia en la gestión delos servicios.²⁴

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para satisfacer las necesidades de los pacientes. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantienen vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con el régimen del cuidado y cooperan con el aporte de información indispensable para los agentes de salud.

En este sentido la satisfacción del usuario es el aspecto fundamental de la medición de la calidad e implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria.²⁵

1.3.3 Teoría de la Calidad de Atención:

Donabedian define la calidad en el servicio de salud, como la habilidad de alcanzar objetivos deseables. Esta definición tiene una perspectiva técnica y se refieren a un apropiado estado de salud y relega a un plano inferior la perspectiva de los pacientes en cuanto al servicio que se les presta. El segundo enfoque sostiene que la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio, determina en forma definitiva. Esta definición es consecuente con la reportada en la literatura sobre calidad de servicio y vincula una visión personal y subjetiva de ella.²⁶

La calidad es definida como un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y comunidad; estrategia de los servicios de salud en donde la satisfacción del usuario constituye como el resultado de la atención.²⁷

La calidad es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas, debe ser consistente, profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido, efectivo y mejorado continuamente, que impacte al cliente y en el mercado.

La calidad es un concepto subjetivo para una persona y para otra inclusive puede ser considerado como “mala calidad”. El grado de exigencia depende de una serie de circunstancias, siendo fundamentalmente aquellas de orden cultural, social y económico. En salud sabemos que las personas de bajo nivel social se conforman con ser atendidos por el profesional, no importándoles en muchos casos, tener que padecer largos periodos de espera y que le sean otorgadas las citas muy espaciadas y otras que no son aceptadas por personas de otro nivel quienes están acostumbradas a otro tipo de atención y que por ende, exigen más de lo debido.

La OMS define a la calidad cómo un alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos como un mínimo de riesgos para el paciente; para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este, produciendo un impacto final positivo en la salud.²⁸

El Ministerio de Salud (Minsa), considera la calidad de atención de salud, propiedad en grados variables. Los juicios sobre esta calidad a menudo no se hacen sobre la atención misma, si no directamente la persona que la proporciona y el marco o sistema donde se imparten.²⁹

El logro de la calidad de atención en salud está dado fundamentalmente por cambios culturales que esta exige de los prestadores de servicios: médico, enfermera, técnico de enfermería, en la toma de conciencia y en la aplicación de la nueva filosofía que debe estar presente en cada acto del personal de salud,

sin omitir que la valoración del usuario tenga del mismo. La demanda institucional que se rechaza o no se atiende, se debe tratar de conocer la atención de salud privada y la proporcionada por el personal de la unidad de salud, lo que daría la cobertura real.³⁰

Según Donabedian "el grado de calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades" e incluye estructura, procesos y resultados como los tres componentes de una armazón conceptual para evaluar la atención sanitaria y, bajo esta teoría, existe una relación funcional fundamental entre estos tres elementos tal que uno le sigue al otro.

La estructura se refiere al conocimiento, la habilidad y a los recursos del proveedor de servicios para diagnosticar y tratar apropiadamente las condiciones de salud del paciente. El proceso se refiere al diagnóstico y la aplicación apropiada de las intervenciones terapéuticas, mientras los resultados evalúan si los recursos profesionales y técnicos producen los efectos que se esperan en términos de salud o bienestar del paciente.

La evaluación de la estructura, considera los aspectos físicos, los insumos y materiales, la tecnología para el cuidado de la salud, los recursos en informática y los registros de información de salud; se refiere también a las personas que intervienen en el servicio, su nivel de preparación y las normas y estándares que regulan el ejercicio de la atención.

La evaluación del proceso del cuidado desde el enfoque sistémico incluye la valoración de los conocimientos y juicios que llevaron a realizar las acciones del cuidado y la destreza para ejecutar dichas acciones, la valoración en los niveles de calidad esperado; no dice cómo funciona, si no como la relación interpersonal como dimensión vital para lograr los objetivos. La discreción, intimidad, la elección informada del cuidado, la empatía, la honestidad, el tacto y la sensibilidad constituyen entre otras, las virtudes de la relación interpersonal que se debe evaluar.

La evaluación del resultado, consiste en aquellos cambios que suceden según la cantidad de recursos usados. Los criterios identificados para medir resultados, son de eficacia, efectividad y eficiencia; comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes, mejoramiento de la salud del paciente, satisfacción de los usuarios con la atención recibida.

De tal modo, la evaluación del cuidado se ha centrado en valorar la estructura, proceso y resultado, lo cual esto ha tomado importancia en los últimos años, en el seguimiento a errores la atención de ellos poder fortalecer los cuidados con criterio de calidad, excelencia técnica, científica y humanística que exige de los profesionales de enfermería en cualquier contextos institucional donde se presta los cuidados, que relaciones se establecen entre la enfermera (o) y persona cuidada y que experiencias alrededor de la práctica de enfermería generan mayor satisfacción para ambos; enfermera y persona cuidada.

En el cuidado que brinda la enfermera (o) evidencian los cambios generados, se constituyen en el análisis del impacto de las acciones del cuidado. La evaluación de los resultados debe promover la eficacia colectiva a partir del intercambio de conocimientos, vivencias, experiencias de errores y aciertos que generen cambios en el cuidado. Los resultados han sido establecidos por indicadores trazados como la mortalidad y morbilidad evitable, la satisfacción del paciente, la eficiencia y los costos de la atención entre otros.

Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros.³¹

En cuanto al proceder de Enfermería, es indispensable definir las necesidades del usuario y sus expectativas, dimensionar y priorizar las acciones, elaborar guías basadas en la evidencia científica, planear la evaluación de los procesos con la medición de indicadores de gestión, establecer planes de mejoramiento

que van a permitir visibilizar el cuidado y así los profesionales de enfermería ser reconocidos socialmente.³²

Para el presente estudio se utilizó las dimensiones de la calidad citadas por Avedis Donabedian que son estructura, proceso y resultado con el fin de brindar un mejor servicio en los hospitales de tal manera que el paciente quede satisfecho con su atención

Hoy en día los Hospitales se encuentran en un dilema, porque no se da una buena atención de calidad por falta de insumos, materiales, equipos, mala infraestructura, en el cual no obstante el personal de Enfermería realiza su trabajo lo mejor posible; mostrando seguridad, eficiencia, eficacia, brindando conocimientos, habilidades y destrezas.

1.4 Formulación del problema:

¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario y su relación con la calidad de atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo-2016?

1.5 Justificación del estudio:

En los últimos años el tema de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto nivel nacional como internacional debido a la Competitividad y globalización. La atención en salud es un derecho ciudadano en donde el eje central de atención es la satisfacción del usuario.

En el presente estudio sobre la satisfacción del usuario hospitalizado se relaciona con los cuidados recibidos por el profesional de enfermería, teniendo en cuenta el estado del usuario y el tiempo de hospitalización que es crucial, debido al entorno y a las personas que lo rodea. Es considerada como una medida importante de resultado para evaluar la calidad de la atención en salud y está definida como el grado de concordancia (conformidad o discrepancia) entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido.

La Satisfacción del paciente es importante ya que está relacionada positivamente al rendimiento de su trabajo, lo que técnicamente se conoce como eficiencia o productividad, la actitud de satisfacción e insatisfacción depende en gran parte de lo que la enfermera brinda en una atención de calidad.

Durante las prácticas como interna de Enfermería se ha observado muchos inconvenientes acerca de la calidad de atención que brindan las enfermeras ya sea por distintos factores (ya sea por la demanda excesiva de usuarios, falta de insumos, relaciones interpersonales inadecuadas, falta de recurso humano); sin percatarse si el usuario queda satisfecho en su totalidad, el profesional de enfermería no puede cumplir en totalidad con sus funciones.

No obstante, la presente investigación sirvió como punto de partida para el estudio de otras investigaciones y además como propuesta para la elaboración y mejoramiento de la calidad de atención de enfermería, para la institución contribuyendo de esta manera a brindar un mejor servicio al usuario expresado en la satisfacción que este percibe.

Del mismo modo, va a permitir, establecer una metodología para medir la calidad del servicio, el cual es un asunto que hoy aún resulta bastante complejo, entre otras razones porque no existe aún un consenso frente a la definición de este concepto. Las escalas de medición de la calidad son discutidas de manera abundante en la literatura. Sin embargo, en principio, se reconocen dos formas de medir la calidad de los servicios: una, desde el punto de vista del oferente, como adaptación a las especificaciones establecidas para la prestación y la otra desde la perspectiva del usuario.

Es importante no sólo la evaluación general de la calidad de los servicios, sino la identificación de las dimensiones de calidad o de los factores críticos determinantes de la satisfacción del usuario, los cuales deben ser retos de las políticas de orientación hacia el usuario, por parte de las instituciones prestadoras de salud. Los problemas inherentes a la identificación de las dimensiones y de los atributos de la calidad deben ser un tema de interés para los profesionales, los administradores y también para los investigadores.

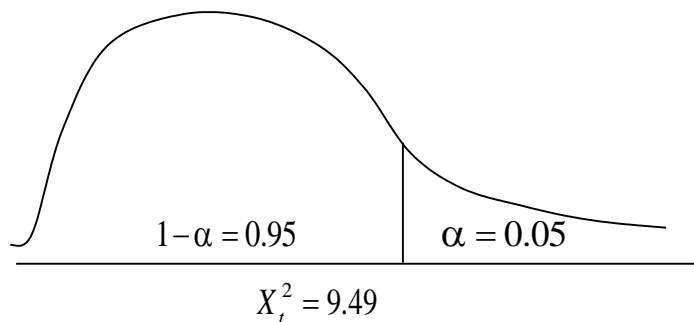
1.6 Hipótesis:

- **H₁:** Existe relación entre el Grado de Satisfacción del usuario y la calidad de atención de la Enfermera(o) en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo 2016
- **H₀:** No existe relación entre el Grado de Satisfacción del usuario y la calidad de atención de la Enfermera(o) en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo,2016

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadística de prueba: Chi cuadrado. $X_c^2 = \sum \frac{(o-e)^2}{e} = 21.32$

REGIONES:



conclusión: Ho se Rechaza, por lo tanto Existe relación entre el grado de Satisfacción del Usuario y Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, mediante la prueba estadística Chi cuadrada a un nivel de significancia del 5%.

1.7 Objetivos.

General:

- Determinar el grado de satisfacción del usuario y su relación con la calidad de atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo-2016.

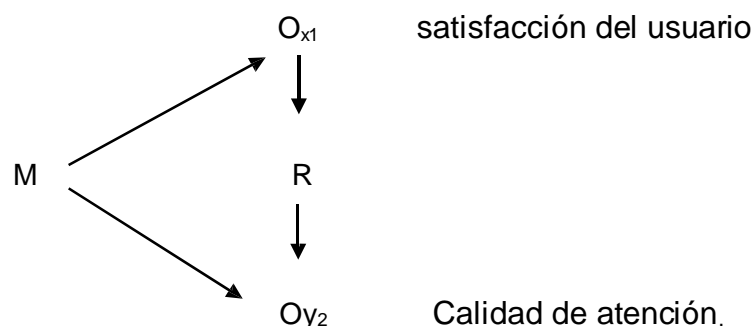
Específicos:

- Determinar el grado de satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo 2016.
- Determinar el grado de satisfacción del usuario según dimensiones en el servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo 2016.
- Determinar la calidad de atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo -2016.
- Determinar la calidad de atención de Enfermería según dimensiones en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo -2016

II. MÉTODO

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal prospectivo, se realizó en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo durante los meses de Febrero a Junio del 2016

2.1 Diseño de investigación. No experimental, descriptivo, correlacional



Dónde:

M: muestra que se realiza en usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo.

O: Observación

X1: satisfacción del usuario

R: Relación.

Y2: Calidad de atención.

2.2 variables, operacionalización:

Variable Dependiente:

Grado de Satisfacción

Variable Independiente:

Calidad de atención de Enfermería

2.2 Operacionalización de variables:

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición
Grado de Satisfacción	Es el grado de concordancia de las expectativas y percepción final del servicio recibido.	<p>El grado de satisfacción se midió aplicando un cuestionario y se establecieron las categorías de acuerdo a los puntajes alcanzados:</p> <p>-Satisfecho: 66-72 puntos -Medianamente satisfecho: 48-65 puntos -Insatisfecho: 24-47 puntos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trato que proporciona enfermería(Ítems 1-6) - Habilidades y destrezas en el cuidado (ítems 7-12) - Disponibilidad en el cuidado (ítems: 13-18) - Continuidad del cuidado (ítems: 19-24) 	Ordinal
Calidad de atención	Es el proceso estratégico mediante el cual el profesional de enfermería controla y procura tener las mejores condiciones de ayuda eficiente, en términos de oportunidad, uso adecuado de recursos y efectiva que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado y así lograr la aceptación del usuario con responsabilidad.	<p>Para medir la calidad de atención de Enfermería, se utilizó un cuestionario y se establecieron las siguientes categorías:</p> <p>Buena : 66-72 puntos Regular: 48-65 puntos Deficiente : 24-47 puntos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estructura (ítems; 1-8) - Proceso (ítems: 9-16) - Resultado (ítems: 17-24) 	Ordinal

2.3 Población y Muestra

2.3.1 Población:

Estuvo constituido por un total de 120 pacientes hospitalizados que reciben tratamiento de diferentes patologías en el Hospital Belén de Trujillo, según los reportes mensuales del año 2016.

2.3.1 Muestra:

La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 50 pacientes hospitalizados que se encuentran en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo.

Muestreo: No probabilístico

2.3.3 Unidad de análisis:

Estuvo constituido por el usuario que se encuentran hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, durante el año 2016.

2.3.4 Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- ✚ Usuario mayor de 18 años.
- ✚ Usuario alfabeto.
- ✚ Usuario orientado en tiempo, espacio y persona.
- ✚ Usuario que esté recibiendo atención en el servicio de Medicina por más de 72 horas.
- ✚ Usuario que acepte y posibilite la aplicación del instrumento.

Criterios de exclusión:

- ✚ Usuario que no están hospitalizados en el servicio de medicina.
- ✚ Usuario menor de 18 años.
- ✚ Usuario con problemas de comunicación.
- ✚ Usuarios que han sido dado de alta.
- ✚ Usuarios que no acepte la aplicación del instrumento.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección De Datos, Validez y Confiabilidad

Las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recopilación de datos de la investigación son los siguientes:

Técnica:

Encuesta.

Instrumento:

Cuestionario.

Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de la información; un cuestionario sobre: **“Nivel de satisfacción que tienen los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina A y B del Hospital Belén de Trujillo”**. Pertenece al autor: María Elena Martínez García Consta de 24 enunciados; de los cuales han sido agrupados en cuatro dimensiones,

- ✓ La primera dimensión es el trato que brindan las enfermeras (os) y corresponden los ítems del 1-6.
- ✓ La segunda dimensión son destrezas y habilidades de las enfermeras (os) en el cuidado y corresponden los ítems 7-12.
- ✓ La tercera dimensión es Disponibilidad de la enfermera (8) en el cuidado y corresponden los ítems: 13-18.
- ✓ La cuarta dimensión es Continuidad en el cuidado y corresponden a los ítems 19-24.

Los criterios de evaluación cualitativos y cuantitativos para el ítems: Nunca (1 punto); A veces (2 puntos) y Siempre (3 puntos) las que nos permitieron categorizar, según los puntajes fueron alcanzados: satisfecho (66-72 puntos); medianamente satisfecho (48-65 puntos) e insatisfecho (24- 47 puntos)

Puntaje mínimo: 24

Puntaje máximo: 72

El segundo cuestionario: “**Calidad de atención que brinda la enfermera (o) al usuario hospitalizado en el Servicio de Medicina A y B del Hospital Belén de Trujillo**”. Pertenece a: María Elena Martínez García y Consta de 24 enunciados. Se agrupará en tres dimensiones:

- La primera es la Estructura y corresponden a los ítems 1-8.
- La segunda es el proceso de la y corresponden a los ítems 9-16.
- La tercera corresponde al resultado y corresponden a los ítems 17-24.

Los criterios de evaluación cualitativos y cuantitativos para el ítem: Nunca (1 punto); A veces (2 puntos) y Siempre (3 puntos) las que nos permitieron categorizar, según los puntajes fueron alcanzados: Buena (66-72 puntos); Regular (48-654 puntos) y Deficiente (24- 47 puntos).

Puntaje mínimo: 24

Puntaje máximo: 72

Validez:

Se aplicó la validez de contenido mediante juicio de expertos, donde participaron 4 enfermeras del área de estudio, quienes lo revisaron dando las correcciones necesarias para su mejoramiento; lo cual permitió realizar los ajustes necesarios al instrumento para su posterior aplicación.

Confiabilidad:

Posteriormente se realizó la prueba piloto a 15 pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del HBT aplicando el primer instrumento: cuestionario para medir el nivel de Satisfacción del usuario hospitalizado; los mismos que no van a ser parte de la muestra de estudio. Del mismo modo se aplicó la segunda encuesta a los mismos pacientes para medir la calidad de atención, lo que permitieron hacer adecuaciones a los ítems para mayor fiabilidad del instrumento.

Para establecer la confiabilidad de la encuesta se aplicó la prueba estadística Alpha de CronBach el indicador más utilizado para cuantificar la consistencia interna de un instrumento, en este caso se obtuvo valor de 0.86, según George y Mallery en su clasificación de los valores del alfa de cronBach, podemos afirmar que el valor obtenido significa un nivel de consistencia buena. Sabiendo que los parámetros mayores de 0.5 a 1 son considerandos aceptables.

2.5 Métodos de análisis de datos:

Los datos fueron introducidos en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2013 y los resultados analizados en el programa estadístico SPSS versión 22, para clasificar, calcular, analizar y resumir información numérica, con el propósito de presentar la información de manera ordenada, clara y sencilla.

Se utilizó la prueba estadística de Chi ² o X² para probar si existe relación entre las variables, mediante análisis descriptivo y correlacional, con un nivel de significancia ≤ 0.05 . Se manejó 95% de confianza y 5% de error relativo.

Para los resultados se utilizó la Distribución de frecuencias (Organización de datos): Estas tablas permitieron determinar la frecuencia y el porcentaje de la información recogida de los pacientes hospitalizados, para procesarlo y organizarla de acuerdo a las normas establecidas.³³

2.6 Aspectos éticos :

Para la realización del presente estudio se tomó en cuenta los siguientes principios éticos:

a. Principio de Beneficencia:

Uno de los principios éticos en la investigación es el de beneficencia, cuyo lema es “Por sobre todas las cosas no dañar”. Este principio encierra múltiples dimensiones como:

➤ Garantía que no sufrirán daños:

Este se refiere a que a los participantes no se les exponga a experiencias que le provoque daños graves o permanente, por esto la investigación sólo se realizó en personas calificadas. El investigador estuvo preparado para dar por terminada la encuesta si sospecha que puede causar malestar innecesario en los participantes o consecuencias psicológicas, de modo que requieren de mayor atención y sensibilidad.

➤ **Garantía de no explotación:**

El participar en un estudio de investigación no debe situar a las personas en desventaja o exponerlas a situaciones para los que no han sido preparados explícitamente. Se les aseguró que su participación o información que proporcionaron no será utilizada contra ellos. El participante estableció una relación especial con el investigador, que no fue explotada para fines distintos de los fijados en la investigación y tampoco se dañó la vulnerabilidad de los pacientes.

➤ **Beneficios resultantes de la investigación :**

Una persona acepta participar en una investigación por diversos motivos: recibir beneficios personales directos y deseo de ser útiles .Por lo tanto el investigador explicó el riesgo de la investigación.

b. Principio de respeto a la dignidad Humana:

Este comprende el derecho del sujeto a la autodeterminación, es decir que es libre de controlar sus propias actividades, incluida su participación voluntaria en el estudio. También incluye el derecho del paciente a un conocimiento de la información; por lo que se les describió detalladamente a los participantes la naturaleza del estudio y sus derechos.

c. Principio de Justicia:

Este incluye el derecho a un trato justo (tanto durante la selección como durante el estudio) y respeto a la privacidad. La privacidad se respeta a través del anonimato o mediante procedimientos de confidencialidad formales.

d. Consentimiento Informado:

Su objetivo es ofrecer a los participantes información suficiente para tomar una decisión acerca de su colaboración en el estudio, se le explicó el costo-beneficio. Esto incluyó un formulario de consentimiento, el cual documenta su participación voluntaria después de haber recibido una explicación completa sobre la investigación.³⁴

III. RESULTADOS

TABLA N° 01

Distribución del grado de Satisfacción del Usuario en el
el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo

GRADO DE SATISFACCIÓN	Nº	%
SATISFECHA	22	44.00
MEDIANAMENTE SATISFECHA	27	54.00
INSATISFECHA	1	2.00
TOTAL	50	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

TABLA N° 02

Distribución de la Calidad de Atención de
Enfermería en el servicio de Medicina del
Hospital Belén de Trujillo

CALIDAD DE ATENCIÓN DE		
ENFERMERÍA	Nº	%
BUENA	25	50.00
REGULAR	23	46.00
DEFICIENTE	2	4.00
TOTAL	50	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

TABLA Nº 3

Distribución del grado de Satisfacción del Usuario y su relación con la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo

GRADO DE SATISFACCIÓN	CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA						TOTAL	
	BUENA		REGULAR		DEFICIENTE		Nº	HI%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
SATISFECHA	19	38.00	3	6.00	0	0.00	22	44.00
MEDIANAMENTE SATISFECHA	6	12.00	19	38.00	2	4.00	27	54.00
INSATISFECHA	0	0.00	1	2.00	0	0.00	1	2.00
TOTAL	25	50.00	23	46.00	2	4.00	50	100.0

Fuente: Encuesta Aplicada

TABLA N° 04:

Distribución del grado de Satisfacción del Usuario por dimensiones en el
Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo

GRADO DE SATISFACCIÓN	TRATO QUE BRINDA LAS ENFERMERAS		DESTREZA Y HABILIDADES		DISPONIBILIDAD DE LA ENFERMERA		CONTINUIDAD EN EL CUIDADO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SATISFECHA	30	60.00	15	30.00	30	60.00	31	62.00
MEDIANAMENTE SATIFECHA	19	38.00	27	54.00	17	34.00	16	32.00
INSATISFECHA	1	2.00	8	16.00	3	6.00	3	6.00
TOTAL	50	100.00	50	100.00	50	100.00	50	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

TABLA N° 5

Distribución de la Calidad de Atención de Enfermera según dimensiones en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo

	Estructura de		Proceso de		Resultado de la	
	Calidad		Calidad		Calidad	
Calidad de Atención de las Enfermeras	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BUENA	23	46.00	39	78.00	30	60.00
REGULAR	21	42.00	11	22.00	14	28.00
DEFICIENTE	6	12.00	0	0.00	6	12.00
Total	50	100.00	50	100.00	50	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

IV. DISCUSIÓN:

La presente investigación tuvo como propósito determinar el Grado de satisfacción del usuario y su relación con la Calidad de Atención de Enfermería en una muestra universal de 50 pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, donde se concluye en lo siguiente:

Tabla 01 se observa del grado de satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, que el 54% su grado de satisfacción es medianamente satisfecha, que el 44% su grado de satisfacción es satisfecha y que el 2% su grado de satisfacción es insatisfecha.

Estos resultados son similares a los encontrados por García M(13), en un estudio realizado en el Hospital de Tarapoto, donde indica que el 58%, se encontró con grado de satisfacción es alta, el 40% con grado de satisfacción media y sólo un 19% tenía un grado de satisfacción baja.

En cambio, Quinteros¹¹, en su estudio realizado en el servicio de hospitalización de México supera los porcentajes encontrados refiriendo que el 89% de usuarios se encontraban satisfechos con la atención de salud y solo el 11% manifestó insatisfacción.

En esta perspectiva la Organización Mundial De la Salud (OMS); al referirse a la capacidad de respuesta del sistema de salud menciona que este concepto tiene que ver con la satisfacción o insatisfacción del usuario; las expectativas del paciente con respecto al trato que deberían recibir, haciendo referencia al respecto de derechos humanos y la dignidad del paciente.

Calixta Roy; en su modelo de adaptación; de acuerdo a sus categorías que son: necesidades fisiológicas, auto concepto, función del rol e interdependencia; manifiesta que las relaciones interpersonales constituyen uno de los componentes fundamentales en la satisfacción del paciente, la personalidad y el comportamiento del personal de salud, así como la calidad de relaciones interpersonales influyen en su satisfacción y cuando el trato no parece amistoso hay una importante reducción en el cumplimiento del tratamiento. La dimensión humana es la clave para la atención de salud de mejor calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de los usuarios.¹⁹

Por lo tanto los pacientes son seres humanos que llegan a un hospital ya sea por una emergencia o urgencia y requieren ser acogidos con cariño, amabilidad que demuestren interés en sus cuidados, no obstante las enfermeras(os) que más se acerca a ellos deben tener en cuenta para hacer sentir al paciente que es considerado y respetado, de tal manera que el paciente se sienta especial durante su atención y llegue a buen fin el tratamiento terapéutico.

De tal forma no se brinda el cuidado al paciente hospitalizado y el trato del personal profesional de Enfermería va a permitir a los usuarios adaptarse mejor y tener la percepción de satisfacción por el cuidado recibido durante el proceso de la enfermedad.

Esto indica que algunos pacientes no están conformes respecto a las dimensiones que se muestran en el cuestionario: trato que brindan las enfermeras, por lo tanto las enfermeras deben mejorar en su manera de atender al usuario.

TABLA N° 2 se refiere al segundo objetivo Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, que el 50% su nivel de Calidad de atención es buena; que el 46 % regular y que el 4% es deficiente.

Estos resultados son similares a los encontrados por Bustamante (18); en un estudio realizado en hospitalización del Hospital Belén de Trujillo, donde indica que el 52.7% de los usuarios perciben que la calidad de atención de Enfermería es regular, un 46.15% de los usuarios perciben que la calidad de atención de Enfermería es buena y finalmente el 11.28% de los usuarios perciben que la calidad de atención de Enfermería es mala.

Se difiere con los estudios de García, P, García y Arteaga, N (17); realizado en el servicio de Medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo, señalan que los resultados fueron el 69% de pacientes reciben calidad de cuidado de enfermería del nivel medio, el 26.9% de nivel óptimo y el 3.8% de nivel bajo calidad.

El Ministerio de salud (MINSA) considera a la calidad de atención de salud como una propiedad en grados variables, los juicios sobre esta calidad a menudo no se hacen sobre la atención misma, si no directamente sobre la persona que lo proporciona y el marco o sistema donde se imparten.³⁵

La calidad de atención de enfermería se caracteriza por el trato humanizado al usuario, donde la comprensión determina el tipo de atención que este recibe, y en la cual se basa su importancia, oportuna al proporcionarse los cuidados de enfermería en un momento dado, de acuerdo a cada situación y con una toma de decisiones, continua, porque implica la atención perseverante y sin interrupción para el alcance de los objetivos trazados en el plan de cuidado y por el último segura, como los cuidados brindados están libres de riesgos físicos, psicológicos, sociales y morales para el individuo.³⁶

TABLA N^a 03 En cuanto al grado de satisfacción del usuario coincide en un 38% tanto satisfecha y medianamente satisfecha relacionado a la calidad de atención buena y regular.

Se evidencia una asociación estadística significativa entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención ($p < 0.05$).

Así mismo los resultados encontrados son contrarios a los del estudio realizado por García, P y Arteaga, N (17), donde muestran que el 63.5% de pacientes están insatisfechos con la atención recibida y sólo el 36.5% mostró insatisfacción.

La satisfacción del usuarios depende de la calidad de los servicios de salud que se ofrecen y el trato que se recibe del personal de salud, mejorar la calidad de atención, no necesariamente implica aumentos de recursos humanos, materiales, financieros, si no que a veces se trata de utilizar racionalmente los recursos, para lograr la eficiencia en la gestión de los servicios.

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para satisfacer las necesidades de los pacientes.

Calixta Roy manifiesta que las relaciones interpersonales constituyen uno de los componentes fundamentales en la satisfacción del paciente, la personalidad y el comportamiento del personal de salud; así como la calidad de relaciones interpersonales influyen en su satisfacción y cuando el trato no parece amistoso hay una importante reducción en el cumplimiento del tratamiento. La dimensión humana es la clave para la atención de salud de mejor calidad que satisfaga las necesidades y expectativas del usuario.

TABLA N° 04 Se muestra la distribución del grado de satisfacción según dimensiones en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo y se aprecia que más del 58% de los encuestados calificaron como satisfecha en todas las dimensiones estudiadas, siendo las de mayor calificación las dimensiones de trato que brindan las enfermeras y disponibilidad de la enfermera con un 60% es satisfecha. Se observa también que el 38% a la dimensión de destrezas y habilidades calificaron medianamente satisfecha y el 2% insatisfecha.

Se difiere con los estudios de López, W, Rodríguez, K (14), lo cual los resultados muestran mayor porcentaje un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina.

Sin embargo se muestra un porcentaje significativo del 54% en la variable medianamente satisfecha; en la dimensión destrezas y habilidades; lo que estaría indicando falta de preparación para ciertos procedimientos en la práctica asistencial.

La satisfacción es la resultante de un proceso que se inicia del sujeto concreto y real, y culmina en él mismo, estamos haciendo referencia a un fenómeno esencialmente subjetivo desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia.³⁶

El usuario al llegar al hospital debe estar satisfecho de la atención y esta debe ser integral de modo que cuide los aspectos: físicos, psicológicos, social y espiritual ; que el paciente pueda tener la adaptación que se requiere para sentirse cómodo y que no sienta peligro en su integridad.

TABLA N°05 Referido a la distribución de la Calidad de atención de Enfermería según dimensiones, siendo la mayor calificación en la dimensión de estructura 46% es buena, 42% calificaron regular y sólo el 12% calificaron como calidad deficiente.

Los resultados son similares encontrados por Romero (15) refiere que los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo, encontrándose diferencia con los resultados de la investigación.

Sin embargo se observan que un buen puntaje 46% la calidad es buena en relación a la estructura; pero hay un porcentaje de 42% significativo que es regular y esto lo sumamos al 12% que indica deficiente; se puede decir que más de la mitad de los encuestados piensan que la calidad del cuidado es deficiente. Así mismo se encuentra un porcentaje significativo 22% es regular al proceso de la calidad; del mismo modo en lo que se refiere el resultado de calidad el 28% es regular y si lo suman al 12 % que es deficiente lo cual indica falta de camas, limpieza de los ambientes, mobiliario deficiente, hacinamiento de pacientes lo cual dificulta brindar un buen cuidado de enfermería.

La calidad, es una actividad compartida de los profesionales y el estado, y tiene que ver con las condiciones subjetivas del entorno político, económico, social y cultural en el cual se desarrolla este proceso. Diversos aspectos son importantes cuando los pacientes, los proveedores de servicios de salud y los administradores tratan de definir la calidad de atención desde su punto de vista único.

V. CONCLUSIONES

La presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- ❖ Existe relación entre el grado de Satisfacción del Usuario y Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, mediante la prueba estadística Chi cuadrada a un nivel de significancia del 5%, $\chi^2 = 21.32$ $p < 0.05$.
- ❖ En cuanto al Grado de Satisfacción del Usuario en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, un 54% manifiesta estar medianamente Satisfecha.
- ❖ La Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo fue buena en un 50% esto nos indica mediante las dimensiones: proceso 78% lo cual es evidenciando que las enfermeras que laboran en este hospital brindan un cuidado de calidad.
El accionar de la enfermera garantiza brindar un cuidado holístico; mostrando seguridad, eficiencia, eficacia, brindando conocimientos, habilidades y destrezas.
- ❖ En cuanto al Grado de Satisfacción del usuario coincide en un 38% tanto satisfecha y medianamente satisfecha relacionado a la Calidad de Atención es buena y regular

VI RECOMENDACIONES

De los resultados obtenidos se sugiere las siguientes recomendaciones:

- ✚ Coordinar con la jefatura de enfermería y dirección de dicho hospital para desarrollar estrategias para mejorar los insumos, materiales y equipos para brindar una atención de calidad.

- ✚ Mejorar la relación terapéutica Enfermera-paciente.

- ✚ Manejo del registros (notas de enfermería) para evidenciar el proceso de atención de enfermería.

- ✚ Realizar cursos de actualización sobre Satisfacción del usuario y nivel de Calidad de atención

- ✚ Sugerir la realización de otras investigaciones sobre el nivel de calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción del usuario en los servicios de salud del Hospital Belén de Trujillo, con los abordajes metodológicos respectivos.

- ✚ Proponer a la jefatura de enfermería de dicho hospital para establecer políticas de evaluación permanentes de calidad de atención que brinda el personal de enfermería a través de la opinión del usuario. Ya que la satisfacción percibida por el usuario es buena y regular, a diferencia del nivel de calidad deficiente que no se encontró.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. C Massip .La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad
Revista Cubana 2008.
2. Amaro, M.La Enfermera en la clínica: ayer, hoy y mañana. Revista cubana de
Enfermería, ciudadv.1, n.1, abr.2000.<http://bvs.sld.cu/revistas/ate/vol1_1_00/ate1100.htm>. accedido en 25 jul. 2011.
3. Harrison .Principios de medicina interna, 17a edición. editorial Mac Graw Hill.
México, 2011. part. 9. sección 5 tema 239.-3342 páginas.
4. León, C. Enfermería en urgencias. La Habana. Editorial ciencias médicas,
2008- 760 páginas.
5. Urbina, O. Experiencia de la evaluación de la competencia profesional en
enfermería en el período 1997-1999.
6. Huamán, L. Propuesta técnica: metodología para la formulación del perfil de
competencias de los equipos de salud. MINSA., Lima, Perú. año 2003.
7. Miranda J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida de
resultado de la atención sanitaria. MedClin (Barc). 2000; 114(supl 3):26-33.
Ministerio de Salud.
8. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de
las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica:
R.M. 519-2006/Mina. 2006
9. Ministerio de Salud. Encuesta de satisfacción de usuarios de servicios de
salud. Lima-Perú 2002
10. Ministerio de Salud. Sistema de gestión de calidad en salud. Dirección
General de Salud de las personas. Lima – Perú 2009.
11. Quinteros B. “Satisfacción del usuario con el servicio del área de
hospitalización en el Hospital La Carlota”. México 2009. Pág. 34

12. García M. "Satisfacción del Usuario Adulto Mayor con la Calidad de la Atención de Enfermería en el Hospital General Cunduacán de Tabasco". México 2010 Pág.1
13. Guevara, M Y Campos, L. Nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital II- 2 Tarapoto. Tesis para optar el título de: Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de San Martín –Tarapoto. Periodo Mayo - Julio 2013.
14. López, w y Rodríguez, K. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II Minsa .Tesis para optar el título de: Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de San Martín- Tarapoto, periodo Junio - Julio 2012.
15. Romero, C. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional mayor de San Marcos- Lima 2011
16. Zegarra, O. "Satisfacción de las Personas Hospitalizadas en Relación a los Cuidados de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría". Tumbes 2010. Pág.1
17. García, P, García y Arteaga, N. Calidad de cuidado de Enfermería y el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de Medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis para optar el título de: Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo; setiembre-octubre del 2013.
18. Bustamente, G. Nivel de satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención de Enfermería en el servicio de Cirugía A del Hospital Belén. Tesis para optar el título de: licenciado en Enfermería .Trujillo 2014.
19. Polit D, Investigación científica en ciencias de la salud .6a ed. México McGraw-Hill interamericana ,2000
20. Gutierrez M, Adaptation y Cuidado en el Ser Humano. Una Visión de Enfermería. Edit. Moderno, Universidad de Sabana 2012.
21. Nightingale enfermera dover Publication's, Edit. Moderno. Cap 7 .New York, 2011.

22. Caja Costarricense de Seguro Social .Informe Encuesta de Hogares sobre Patrones de utilización de servicios de Salud .Región Atlántico .CCSS.Nov.Costa Rica.2012
23. Dugas. B. (2000). Tratado de Enfermería Practica. 4ta edición. Edit. Interamericana. México.
24. Goid.A. Es hora de pensar en los derechos de los pacientes. Una introducción Rev.Med Chile. Medline-Lilacs .
25. Donabedian, A. El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A. 1984: 43-60.
26. Huamán, A. Satisfacción del usuario de los servicios de salud. Doctorado en Ciencias: Salud Pública, de la Universidad Nacional de San Agustín, en la ciudad de Arequipa- Perú .Publicado: lunes 26 de mayo de 2014.
27. González., H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001, 2006.
28. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica: R.M. 519-2006/Minsa. 2006.
29. OPS-OMS. Desarrollo y Fortalecimiento se los Sistemas Locales de Salud. “La Garantía de la Calidad. Acreditación de Hospitales para América Latina y el Caribe”. México:OPS-OMS;2002
30. MINSA. Proyecto 2000 .Estudio de Medición del Grado de satisfacción al usuario de los Hospitales Belén y Regional de Trujillo. La Libertad-Trujillo: MINSA 2000.
31. Donabedian. A. Abedis: los siete pilares de la calidad. Revista calidad asistencial. México.La calidad de atención médica, definición y método de evaluación. México: Prensa médica mexicana 2001.
32. Márquez, A. Calidad de atención en los servicios de salud. Universidad San Martín de Porras .revista de salud Pública. Perú 2001
33. Hernández, Fernández y Baptista. Metodología de la investigación. Quinta edición , Trillas, México,2010

34. Amaro M. Problemas Éticos y Bioéticos en Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
35. Pisano, M. Manual de Investigación Cuantitativa para Enfermería. 1^{era} edición 2011
36. Espino, s. El cuidado de la salud y el significado para enfermería. Conferencia presentado en el Colegio de Enfermeras del Perú. Lima 2010.

ANEXOS



Anexo N°01

ENCUESTA: GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

AUTORA: María Elena Martínez García

Modificado por Cinthya Torres Fernández

INSTRUCCIONES:

Estimado Sr. (a), esta encuesta tiene por finalidad obtener información sobre la satisfacción de su persona con la atención que le brinda la enfermera durante la hospitalización.

Se agradece su sinceridad y voluntad de participación en este estudio.

Marque con una "X" dentro del recuadro de acuerdo a la siguiente frecuencia:

Siempre (S): Cuando ocurre todas las veces.

A veces (AV): Cuando ocurre de vez en cuando.

Nunca (N): Cuando no ocurre

T R A T O	Nº	SATISFACCIÓN	FRECUENCIA		
			S (3)	AV (2)	N (1)
	1	Considera que las enfermeras (os) son amables con Ud.			
	2	Considera que las enfermeras (os) entienden cómo se siente Ud. por estar enfermo			
	3	Considera que las enfermeras (os) tienen paciencia cuando lo atiende			
	4	Cundo se dirigen a Ud. Le identifica por su nombre y Apellido			
	5	Las enfermeras (os) le ponen atención con gesto agradable cuando Ud. conversa con ellas (os)			
	6	Las enfermeras (os) proporcionan privacidad cuando le realizan algún procedimiento			

H A B I L I D A D E S	7	Consideran que la enfermera (o) tienen habilidad cuando realizan algún procedimiento (vía, administración de tratamientos, cambios posturales, colocación de sondas, etc.)			
	8	Las enfermeras (os) le explican con palabras claras y sencillas en que consiste el procedimiento que le van a realizar			
	9	Las enfermeras participan en el baño de Ud. y le ayudan a vestirse			
	10	Las enfermeras (os) le ayudan a comer			
	11	Las enfermeras (os) le ayudan a ponerse cómodos cuando lo necesitan			
D I S P O N I B I L I D A D	12	Las enfermeras (os) son organizadas cuando le atienden (preparan lo necesario, no le hacen esperar, al terminar el procedimiento lo dejan limpio y ordenado)			
	13	Las enfermeras (os) le explica a Ud. y familia cómo debe cuidarse aquí y cuando se va a casa			
	14	La enfermera (o) acude a su llamado cuando Ud. necesita algo			
	15	Las enfermeras (os) durante el turno valoran sus necesidades (de oxigenación, dieta, confort, eliminación, visita familiar, recreación)			
	16	Las enfermeras (os) están pendientes si Ud. tiene dolor, o coordina con el equipo de salud por alguna necesidad que Ud. presentara			
	17	La enfermera (o) dialoga con su familia en el momento que ellos lo solicitan			
C O N T I N U I	18	La enfermera (o) se preocupa que reciba la visita del Capellán y/o su Pastor a solicitud.			
	19	Las enfermeras (os) se reportan entre ellas el tratamiento que recibió, como se sintió, progresos para mejorar estados de salud			
	20	Las enfermeras (os) tramitan análisis, placas radiográficas y otros solicitados y si no se solucionaron en el turno, las enfermeras del turno siguiente lo realizan			
	21	las enfermeras (os) aplican tratamientos farmacológicos en el horario indicado			
	22	Las enfermeras (os) permiten la visita de uno de sus familiares en turnos de mañana, tarde o noche coordinando con el sector de vigilancia			

D	23	Las enfermeras (os) le explican acerca de sus controles médicos y el uso de los consultorios externos cuando es dado de alta			
A					
D	24	Las enfermeras (os) explican a su familia como deben participar en el cuidado de Ud. (higiene, dieta, tratamiento, amor, etc)			

Escala: 24-72 puntos



Anexo ° 2

ENCUESTA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Estimado Sr. (a), a continuación se presenta una serie de preguntas, las cuales deberá responder con toda sinceridad considerando la frecuencia con la que la enfermera realiza estas actividades.

Marque con una "X" dentro del recuadro de acuerdo a la siguiente frecuencia:

Siempre (S): Cuando ocurre todas las veces.

A veces (AV): Cuando ocurre de vez en cuando.

Nunca (N) : Cuando no ocurre

	Nº	CALIDAD DE ATENCIÓN	FRECUENCIA		
			S (3)	AV (2)	N (1)
E S T R U C T U R A	1	La enfermera (o) le orientó sobre la estructura del servicio y su ubicación (baño, habitación, nutrición, star de enfermería)			
	2	Considera Ud. que los ambientes están señalizados			
	3	El servicio cuenta con equipos en buen estado y disponible cuando Ud. lo requiera (aspiradoras, monitores, tensiómetro, estetoscopios)			
	4	La habitación y su unidad está en buenas condiciones de higiene			
	5	La habitación donde Ud. permanece tienen buenas condiciones de ventilación e iluminación			
	6	Considera que hay materiales necesarios para su cuidado (alcohol, algodón, ropa de cama)			
	7	Considera que el personal de enfermería es el suficiente para brindar la atención			

	8	Considera Ud que la toma de análisis, radiografías, ecografías son rápidas			
P R O C E S O	9	Considera que la enfermera (o) toma decisiones rápidas y oportunas para su cuidado			
	10	Recibe orientación sobre sus deberes y derechos como usuario			
	11	Considera que la enfermera (o) ejecuta los procedimientos con conocimiento, habilidad y afectividad			
	12	Considera que la enfermera (o) guarda el secreto profesional con el diagnóstico médico de los pacientes			
	13	Considera Ud. que las relaciones interpersonal entre enfermeras (os) es adecuada y de respeto			
	14	Considera que la enfermera (o) le orienta sobre el resguardo de sus pertenencias			
	15	La enfermera (o) le escucha con atención cuando Ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones			
	16	La enfermera (o) demuestra seguridad en sus procedimientos			
R E S U L T A D O	17	Considera que la enfermera (o) brinda un espacio de tiempo para dialogar con Ud. y su familia			
	18	Considera que la enfermera (o) está pendiente en su cuidado para evitar la formación de heridas y caídas			
	19	La enfermera (o) lleva un registro sobre la atención que le brinda			
	20	Considera que el tiempo de espera en atenderlo es el adecuado			
	21	Considera que la enfermera (o) supervisa la atención que brinda el técnico de enfermería			
	22	Considera que la enfermera (o) coordina sus actividades con el equipo de salud			
	23	Cuando la enfermera (o) lo atiende a usted tiene en cuenta su opinión o sugerencias			
	24	Cuando Ud. es dado de alta la enfermera (o) se preocupa por dar trámite a su documentación			

Escala: 24-72 puntos

ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... de.....años de edad, identificado con D.N.I. N°.....declaro haber sido informado sobre el propósito del presente estudio de información a realizar por la Srta. Cinthya Torres Fernández; estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo, acepto ser entrevistado con el fin de contribuir a la investigación sobre “Grado de Satisfacción del usuario y su relación con la Calidad de atención de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo -2016”

Concedo a libre voluntad, la aplicación de este instrumento en mi persona, sabiendo que no realizaré ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por la participación de tal modo me comprometo a responder con veracidad a cada una de las preguntas planteadas.

Por su parte la investigadora se compromete a mantener la confidencialidad, anonimato y el secreto profesional. A través del presente documento hago constar que acepto de forma voluntaria a formar parte de la investigación, firmando como prueba de mi aceptación voluntaria.

Trujillo,.....de.....del 2016