

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE

FACULTAD DE CIENCIAS DEL AMBIENTE Y LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
SEDE NEUQUÉN.



*CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA Y
EL GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO.*

AUTORA: BURNET JOHANA FELISA.

Johaburnet@gmail.com

DIRECTORA: LIC. MÓNICA DIAZ

CO DIRECTORA: LIC. MA. CRISTINA CARBAJAL.

AÑO: 2020.

Plan de Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería.

Fecha de Aprobación del plan de Tesis: Septiembre 2016.

Fecha de Finalización de Tesis: 06 de Agosto 2020.

AGRADECIMIENTOS:

A todos aquellos que de alguna manera directa o indirectamente colaboraron con la realización de este trabajo. A mis queridas profes Mónica Díaz y Cristina Carbajal por su ayuda, tiempo y grandes enseñanzas a lo largo de este proceso. A mi familia que siempre acompañó.

ÍNDICE GENERAL:

• RESUMEN/ SUMMARY	6
• INTRODUCCIÓN.	7
• ORIGEN DE LA IDEA DE INVESTIGACIÓN.	8
• PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	10
• OBJETIVOS.	11
• CONTEXTO	12
• FUNDAMENTACIÓN	16
• ESTADO DEL ARTE	17
• MARCO TEÓRICO:	
➤ CONCEPTOS DEL MARCO TEÓRICO.	22
• DISEÑO METODOLÓGICO	33
• PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	35
• CONCLUSIONES	53
• RECOMENDACIONES / PROPUESTA	55
• REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
• ANEXOS	59
• HOJA DE FIRMAS	64

ÍNDICE Tablas y Gráficos:

• CROQUIS / ESQUEMA DE LOS SERVICIOS (contexto) _____	12
• OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES _____	32
• TABLA ESTRUCTURA _____	35
• GRÁFICO ESTRUCTURA _____	36
• TABLA PROCESO _____	38
• GRÁFICO PROCESO _____	39
• TABLA RESULTADO _____	44
• GRÁFICO RESULTADO _____	45
• TABLA Y GRAFICO COMPARATIVO _____	50
• CUESTIONARIO USUARIO _____	61
• CUESTIONARIO PERSONAL DE ENF. _____	62
• SELECCIÓN MUESTRAL _____	63

RESUMEN

Introducción: Mejorar la Calidad del cuidado ha llevado a distintos autores a realizar estudios acerca de la calidad de los servicios y de la atención de Enfermería a fin de lograr la satisfacción de los usuarios. **Objetivos:** Describir la percepción que tiene el personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón con respecto a los cuidados de calidad que brinda a los usuarios y Determinar el grado de satisfacción que perciben los usuarios con respecto a la calidad de los cuidados prestada por el personal de Enfermería. La investigación se realizó siguiendo una estrategia cuantitativa y un estudio descriptivo, transversal. Se utilizaron dos instrumentos, uno aplicado al personal de Enfermería (34) y otro a los usuarios (50) confidenciales y anónimos. La variable Percepción que tiene el personal Enfermero ante los cuidados brindados a los usuarios fue analizada considerando dos dimensiones de Calidad de Atención: Estructura y Proceso, Mientras que la variable Grado de Satisfacción del Usuario, determinada por la dimensión Resultado.

Conclusión: El Personal en las dimensiones de Estructura y Proceso se encuentra satisfecho en cuanto a la Calidad de sus cuidados y no perciben aspectos negativos de los mismos, en tanto que la Satisfacción de los usuarios es buena respecto a los cuidados recibidos y no así en la Información recibida y la Educación para el Alta.

SUMMARY

Introduction: Improving the quality of care has led different authors to carry out studies on the quality of nursing services and care in order to achieve user satisfaction. **Objectives:** To describe the perception that the Clinic and Maternity Rincón Nursing staff have regarding the quality care that it provides to the users and Determine the degree of satisfaction that the users perceive regarding the quality of care provided by the staff of nursing. The research was carried out following a quantitative strategy and a descriptive and cross-sectional study. Two instruments were used, one applied to Nursing personnel (34) and the other to confidential and anonymous users (50). The variable Perception that Nursing personnel have regarding the care provided to users was analyzed considering two dimensions of Quality of Care: Structure and Process, while the variable Degree of User Satisfaction, determined by the Result dimension.

Conclusion: The Staff in the dimensions of Structure and Process are satisfied regarding the Quality of their care and do not perceive negative aspects of it, while User Satisfaction is good with respect to the care received and not so in the Information received and the Education for Discharge.

INTRODUCCIÓN:

En esta investigación se indagó acerca de la percepción que manifiestan tanto el personal de Enfermería como los usuarios de la Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado enfermero que se brinda y recibe respectivamente.

La problemática a investigar surge desde el desconocimiento de la percepción que tiene el personal de Enfermería ante los cuidados brindados a los usuarios que asisten a la Clínica y Maternidad Rincón y las manifestaciones de disconformidad que manifiestan los usuarios en relación a la atención brindada reflejadas en los libros de quejas de la institución.

Mejorar la calidad del cuidado ha llevado a distintos autores a realizar estudios acerca de la calidad de los servicios y de la atención de Enfermería a fin de lograr la satisfacción de los usuarios. El personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los usuarios por esto adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención, de la misma manera que el conocer la satisfacción del usuario.

Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud y de cierta prestación de los servicios de salud, procesos personales como la situación de enfermedad o criticidad, satisfacción de las necesidades básicas como así también la motivación del usuario. La comunicación que existe entre ambos también cumple un papel fundamental en el grado de satisfacción del usuario frente a la atención brindada.

La investigación se desarrolló en Clínica y Maternidad Rincón de la localidad de Rincón de los Sauces, durante el periodo de Agosto-Septiembre del año 2019. Las variables estudiadas fueron: Percepción del cuidado brindado y Grado de satisfacción del usuario. Se siguió la estrategia cuantitativa, el tipo de estudio es descriptivo y transversal. Se utilizaron dos instrumentos, uno aplicado al personal de Enfermería y otro a los usuarios, los cuestionarios fueron autoadministrados, confidenciales y anónimos. Se utilizó la escala Likert modificada para las variables a medir.

ORIGEN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

Esta propuesta de investigación surge como la necesidad de indagar acerca de la atención que presta el personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón, de la localidad de Rincón de los Sauces, provincia de Neuquén, según refieren los usuarios y el personal de enfermería, como así también el nivel de satisfacción que perciben los usuarios, durante el periodo de agosto-septiembre del año 2019.

A la clínica concurre gran parte de la comunidad por lo que es esencial identificar el grado de satisfacción que los mismos perciben en relación a la atención del personal de Enfermería, ya que no existen datos en la Institución acerca de la calidad de la atención que Enfermería proporciona a los usuarios.

Se observó en el libro de sugerencias y saluciones de los servicios de atención que existen debilidades, comentarios negativos, en cuanto a la relación enfermera- usuario, el trato, la comunicación y la disposición para la realización de ciertas tareas lo que influye de manera directa en la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de los cuidados brindados. Por lo dicho se considera importante conocerlos y a partir de nueva evidencia intervenir en consecuencia para mejorar estos aspectos que se identifican como negativos, a través de la autoevaluación y la reflexión generar recomendaciones al respecto como así también estrategias de mejoramiento de la calidad de atención a futuro.

Desde la práctica diaria como Enfermera de la institución se observa que no existen evaluaciones de rutina en cuanto a la satisfacción del usuario por parte de la clínica para conocer el grado de satisfacción de los mismos con respecto al cuidado brindado por el personal de Enfermería.

El arte de la Enfermería se basa en brindar cuidados a las personas en pos de mejorar y mantener, recuperar la salud y prevenir la enfermedad. El desempeño de esta disciplina abarca características tales como conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, autonomía y responsabilidad, por lo que el cuidado se convierte en una vivencia única tanto para quien lo recibe como para quien lo brinda.

Por lo que, la satisfacción del usuario frente a los cuidados brindados se relaciona directamente con la percepción que tiene respecto a la atención en cuanto a cumplimiento de las expectativas de sus necesidades y con procesos personales como la situación de enfermedad.

Así mismo la percepción de la Enfermera o del personal de Enfermería respecto al acto de brindar cuidados involucra observar, organizar e interpretar sensaciones del entorno interno y externo que el individuo manifiesta

reconociendo los problemas reales o potenciales para satisfacer las necesidades del usuario.

Tanto investigaciones como literatura consultada referente al problema de investigación refieren la importancia de conocer el grado de satisfacción de los usuarios con respecto al cuidado brindado de Enfermería para mejorar la calidad de la atención. Dicha satisfacción debe ser considerada por el personal de Enfermería para detectar aspectos susceptibles de mejorar, insuficientes o de disconformidad. Por lo tanto se acepta a la percepción del usuario como un factor determinante a la hora de evaluar el nivel de satisfacción.

La percepción que tiene el personal de Enfermería en cuanto a los cuidados que brinda no es una problemática que usualmente se investigue, o que predomine como variable absoluta, los informes están más relacionados a la percepción que experimenta el usuario frente a la atención recibida.

Por lo dicho la problemática a investigar surge a partir de la necesidad de describir la percepción que tiene el personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón con respecto a cuidados prestados a los usuarios y el nivel de satisfacción percibida por los mismos respecto de la calidad de atención brindada por el personal debido a la inexistencia de datos referentes al tema en dicha institución.

Por lo observado y expuesto surgen interrogantes que constituirán el problema de investigación.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

- ¿Cómo percibe el personal de Enfermería de la Clínica y Maternidad Rincón los cuidados que brinda a los usuarios en el período de Agosto-Septiembre del año 2019, en la localidad de Rincón de los Sauces?
- ¿Qué grado de satisfacción respecto de la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería perciben los usuarios de Clínica y Maternidad Rincón de la localidad de Rincón de los Sauces en el periodo de Agosto-Septiembre del año 2019?

OBJETIVOS:

- Describir la percepción que tiene el personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón con respecto a los cuidados de calidad que brinda a los usuarios en el periodo de Agosto- Septiembre del año 2019.
- Determinar el grado de satisfacción que perciben los usuarios con respecto a la calidad de los cuidados prestada por el personal de Enfermería en el período de Agosto- Septiembre del año 2019.

CONTEXTO:

En la localidad de Rincón de los Sauces se encuentra el único centro privado que presta atención a usuarios con y sin obra social. La Clínica y Maternidad Rincón cuenta con servicio de Guardia, Consultorios externos, Vacunatorio, Quirófano, Central de esterilización, Internación de adultos (Maternidad, Clínica y Cirugía), Pediatría (Neonatología) y Unidad de cuidados intermedios. Ésta institución pertenece al nivel de complejidad IV (mediana complejidad). La región cuenta con 35.000 habitantes según datos del último censo en el año 2011.

El servicio de Enfermería está formado por enfermeros y auxiliares de Enfermería, distribuidos en dichos sectores. La cantidad de enfermeros es de 34 personas, 25 técnicos en Enfermería, 8 auxiliares de Enfermería y 1 Licenciado en Enfermería. La jefatura de Enfermería está formada por Jefa general (Lic. en Enfermería) y una Referente de servicios (Téc. en Enfermería).

El servicio de Pediatría está conformado por 2 salas internas (3 camas cada una), con un total de 6 camas y salas externas de internación conjunta, dentro del servicio de Adultos, Maternidad (el número de salas depende de la cantidad de recién nacidos) y Neonatología con 1 incubadora, 1 servocuna y 1 incubadora de traslado. En cuanto a la infraestructura estos dos servicios, Neo-Pediatría, se encuentran dentro del mismo sector (espacio físico), pero en salas diferentes. El personal de Enfermería está constituido por 6 Téc. Enfermeros, 1 Aux. de Enfermería y 1 referente del sector. Los turnos de trabajo son de 8 horas en turno mañana (de 06 a 14 hs), turno tarde (de 14 a 22 hs) y turno noche (22 a 06 hs).

Unidad de cuidados intermedios con 2 camas. La cantidad de enfermeros es de 3 Téc. Enfermeros y 1 auxiliar de Enfermería. Este sector presenta poco funcionamiento y actividad debido a la complejidad de la institución, ya que se derivan a centro de mayor complejidad.

El servicio de Internación de Adultos cuenta con 11 habitaciones, 2 vip con 1 una cama y 9 con 2 camas lo que hace un total de 20 camas. El personal de Enfermería que desempeña sus funciones en el mismo está constituido por 1 auxiliar de Enfermería, 8 Téc Enfermeros y 1 Lic. Enfermero. Las tareas están distribuidas por turnos de 8 horas en turno mañana (de 06 a 14 hs), turno tarde (de 14 a 22 hs) y turno noche (22 a 06 hs).

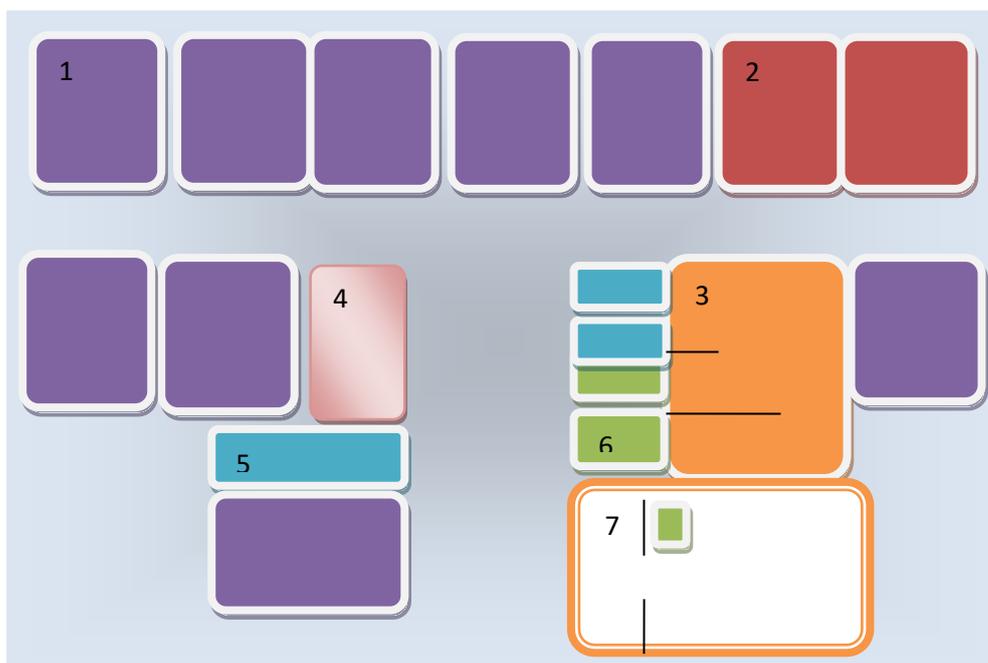
En el servicio de Guardia se encuentran 3 box de observación, 1 box pediátrico, 1 box para Gineco-obstetricia. Sala de Shock Room con dos camillas y 1 sala de valoración del paciente. En el Servicio trabajan 4 Téc Enfermeros y 3 auxiliares de Enfermería. Los turno son de 8 hs y rotativos como en el resto de los Servicios.

La clínica además cuenta con: Consultorios externos, donde trabajan 2 enfermeros y Vacunatorio con 1 enfermero, Sala de partos 1 enfermera y el Servicio de Quirófano con 1 auxiliar enfermera. El personal de enfermería eventualmente rota por los distintos servicios. Se presenta el esquema a continuación:

CROQUIS DE LOS SERVICIOS:

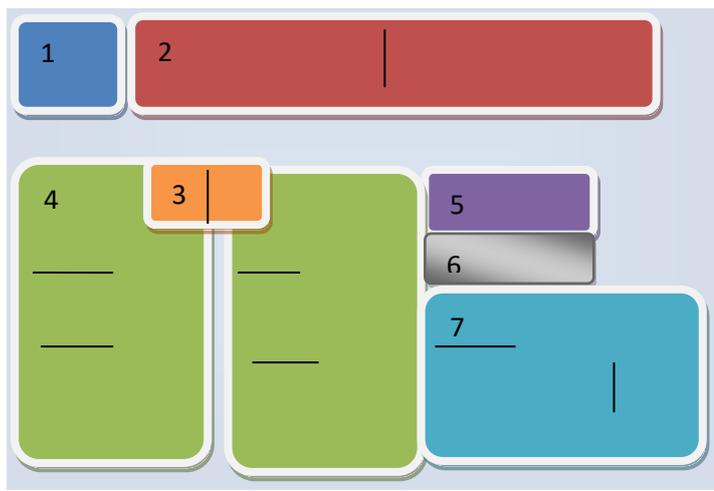
■ SERVICIO DE INTERNACION Y TERAPIA INTERMEDIA:

1. Salas comunes con dos camas.
2. Salas vip con una sola cama
3. Office de Enfermería.
4. Sala de profesionales
5. Depósitos varios.
6. Baños.
7. Terapia intermedia.



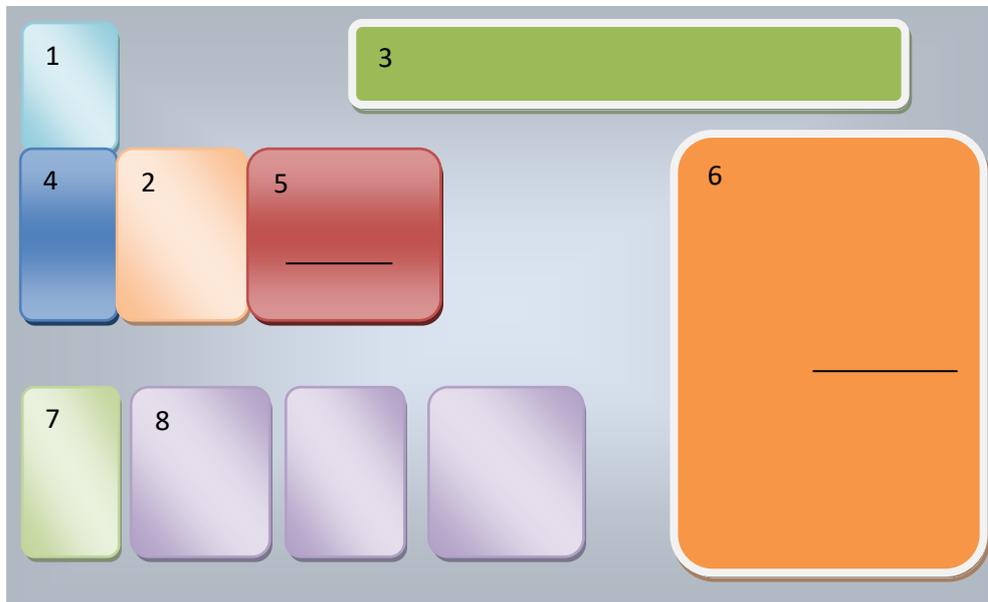
■ SERVICIO DE PEDIATRIA/NEONATOLOGIA:

1. Office de Enfermería
2. Office de Enfermería / área sucia y limpia.
3. Baños
4. Salas de pediatría con tres camas cada una.
5. Lactario.
6. Deposito de ropa.
7. Neonatología.



■ SERVICIO DE SERVICIO DE GUARDIA:

1. Deposito.
2. Box Gineco/obstetricia
3. Sala de admisión.
4. Baño
5. Office de Enfermería
6. Shock Room
7. Box pediátrico
8. Box de observación.



La organización del trabajo no está establecida por un solo método de asignación de tareas. Los más utilizados son el método funcional (atribuir a cada miembro una o dos funciones asistenciales a todos los usuarios del sector) y el método integral (delegación de la responsabilidad de planificar, realizar y evaluar la asistencia de cada uno de los usuarios no mayor a 8).

Los usuarios que asisten son personas que atraviesan distintas etapas del ciclo vital por lo que la atención está enfocada a cubrir las demandas de la población de la región que concurren a la institución. La asistencia se presta a usuarios con obra social (OSPEPRI, ISSN, PAMI) y sin obra social derivados del hospital público.

Una característica notable de la población de la localidad es su procedencia de otras provincias y países, por lo que se evidencia la diversidad cultural que existe en Rincón de los Sauces.

FUNDAMENTACIÓN:

La problemática a investigar surge a partir de la necesidad de conocer la percepción que tiene el personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón con respecto a cuidados brindados a los usuarios y el nivel de satisfacción percibida por los mismos respecto de la calidad de atención ofrecida por el personal ya que, no existen datos referentes al tema en dicha institución.

Es determinante conocer la importancia que tiene el grado de satisfacción percibida por los usuarios con el fin de realizar, de ser necesario, recomendaciones al respecto y generar estrategias de mejoramiento de la calidad de atención a futuro. Del mismo modo incrementar el conocimiento científico en la actuación de Enfermería dentro del asistencialismo en la prestación de cuidados de calidad en base a las necesidades y expectativas de los usuarios.

El aporte de esta investigación para los profesionales de Enfermería es valorar la utilidad de los parámetros de medición de calidad ya existentes, lo cual enriquecerá las actitudes y prácticas del personal para fortalecer la calidad de atención de los cuidados que brinda, evidenciando nuevos resultados relevantes para la política de la institución y de investigaciones futuras en el campo disciplinar.

La posibilidad de investigar el tema y la realización del proyecto estuvo dada porque el objeto de estudio se describió y valoró sin generar dilemas éticos. Como así también se viabilizó su ejecución dada la disponibilidad de los sujetos de estudio, usuarios, recursos materiales, financieros, tiempo, participación del personal de Enfermería, aprobación administrativa y ayuda financiera de la institución.

Realizar este trabajo de investigación fue importante porque genera la necesidad de conocer la percepción respecto de cómo es la atención recibida de los usuarios por parte de los Enfermeros y conocer el nivel de satisfacción de los usuarios sabiendo que éstos son los sujetos del cuidado enfermero y son a quienes se debe cuidar con calidad y eficiencia para satisfacer sus expectativas y necesidades.

Además motiva revisar y conocer el quehacer de Enfermería desde su percepción frente a la atención brindada y el nivel de satisfacción de los usuarios sabiendo que estos son los sujetos del cuidado enfermero y son a quienes se debe cuidar con calidad y eficiencia para satisfacer sus expectativas y necesidades.

ESTADO DEL ARTE:

- ✚ Ariza Olarte, C. (2004), Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardíaco. Hospital Universitario de San Ignacio. Bogotá, Colombia.

Objetivos: Determinar el grado de satisfacción con el cuidado de Enfermería en los pacientes con patologías crónicas de origen cardiovascular hospitalizados en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel en Bogotá. Tipo de estudio: Descriptivo transversal con abordaje cuantitativo. Conclusiones: Los pacientes del servicio de Medicina Interna hospitalizados por patología crónica de origen cardiovascular tienen un grado de satisfacción alto respecto a la categoría de monitoreo y seguimiento ya que consideran que la enfermera tiene imagen de profesional, es organizada y conoce la forma correcta de administrar los medicamentos y el tratamiento, así como de manejar equipos necesarios para su cuidado. El grado de satisfacción con el cuidado de Enfermería en los pacientes con enfermedades crónicas de origen cardiovascular puede ser medido por la escala CARE/SAT modificada.

Este estudio apporto componentes para la realización del diseño metodológico.

- ✚ Romero Ameri, L. (2008). 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 Lic. Enfermería). Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima, Perú.

Objetivos: Determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina. Tipo de estudio: cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Conclusiones: La percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de Enfermería es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable.

Este estudio apporto componentes teóricos en relación a calidad de atención, calidad de los servicios y Operacionalización de la variable.

- Miranda Guerra, A; Hernández Vergel, I; Rodríguez Cabrera, A. (2007). Calidad de atención en salud al adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 25 (3).

Objetivos: Evaluar la calidad de la atención en salud ofrecida a los adultos mayores en sus dimensiones estructura, proceso y resultado. Tipo de estudio: cuantitativo, muestreo por conglomerado. Conclusiones: La estructura existente para garantizar la atención en salud al adulto mayor presenta insuficiencias en lo relativo a recursos humanos, materiales y en la satisfacción de los usuarios, lo cual influye negativamente en la calidad del proceso de atención a la población de 60 años y más.

El contenido de este trabajo aportó conceptos teóricos acerca de la calidad de atención.

- Hernández Meca, M^a; Ochando García, A; Mora Canales, J; Lorenzo Martínez, S; López Revuelta, K. (2004). Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en Enfermería. *Revista Soc. Esp. Enferm Nefrol.* 8 (2). 90-96.

Objetivos: Determinar el grado de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis crónica en relación con la atención recibida. Conocer los aspectos del proceso asistencial que generan mayor satisfacción e identificar oportunidades de mejora. Tipo de estudio: Descriptivo transversal. Conclusiones: El grado de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis crónica en el hospital durante el periodo objeto de estudio fue ponderada a partir de los diferentes atributos determinantes de la satisfacción del paciente con un resultado de 3.81. Los atributos que determinan el grado de satisfacción de los pacientes son "rapidez", "puntualidad", "interés de Enfermería" y "espera". El análisis de la satisfacción de los pacientes en hemodiálisis es muy útil para diseñar una estrategia de mejora, sobre todo en aquellos aspectos dependientes del personal de Enfermería.

Estudio que aportó a la construcción del marco teórico con conceptos como satisfacción del paciente.

- Quispe Ninantay, M. (2005). Opinión que tienen los pacientes del servicio de Medicina General según la calidad de atención de la Enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (Tesis Lic. Enfermería). Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima, Perú.

Objetivos: Determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera del servicio de Medicina General del HNAL, identificar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera en la dimensión técnico del servicio de Medicina General del HNAL, identificar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera en la dimensión interpersonal del servicio de Medicina General del HNAL, identificar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera en la dimensión confort del servicio de Medicina General del HNAL. Tipo de estudio: cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. Conclusión: La opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable.

El contenido de esta investigación apporto conceptos sobre calidad de atención en salud.

- ✚ Galeano, H; Furlán, C; Auchter, M; Balbuena, M; Zacarías, G; Zacarías, L. (2006). Nivel de satisfacción con la atención de Enfermería en un Hospital Pediátrico. Hospital Pediátrico Juan Pablo II, Corrientes.

Objetivos: Conocer el nivel de satisfacción de padres o cuidadores respecto a la atención de Enfermería brindada a sus hijos internados. Identificar los aspectos del proceso asistencial de Enfermería que generan mayor y menor satisfacción. Indagar que concepciones tienen los padres o tutores acerca del significado de cuidado de Enfermería. Tipo de estudio: Descriptivo, retrospectivo, transversal. Conclusión: El concepto "calidad" en el sentido de "hacer las cosas bien, o lo mejor posible" no es nuevo; sin embargo la filosofía que preside la obtención de la calidad, no se basa en la premisa de la simple mejora de los productos o servicios que se brindan, sino en la adecuación de éstos a las necesidades del paciente. Se trata de la consecución del equilibrio entre las necesidades del paciente y los servicios ofrecidos.

Este estudio apporto componentes teóricos en relación a satisfacción del paciente.

- ✚ Balseiro Almario, L; Martínez Aguilera, P; Ángeles Otero, R; Cortes Galicia, A; De la Rosa García, M; Flores Badillo, A; Flores Badillo, M. (2007).La calidad de la atención de Enfermería a los pacientes de un Hospital Regional del ISSSTE, en México DF: Un estudio basado en

el grado de satisfacción de los usuarios. *Revista Enfermería Universitaria*, 4(1).

Objetivo: El objetivo general de este trabajo fue analizar la calidad de la atención de Enfermería a los pacientes en el Hospital Regional 1º de Octubre del ISSSTE, en México, D.F. Tipo de estudio: Descriptivo, diagnóstico, analítico, transversal y observacional. Conclusión: Se comprobó la hipótesis de trabajo que califica de alta calidad, la atención que Enfermería proporciona a los pacientes. Se disprueba la hipótesis nula al considerar que los usuarios se sienten satisfechos con la atención que Enfermería les proporciona y la calidad de atención que reciben.

Estudio que apporto conceptos como calidad.

- ✚ Bravo Tapia, M; (2012). Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña. (Proyecto de investigación para obtención del título de Diploma Superior en Gerencia y Calidad en Servicios de Salud). Centro Universitario. Universidad Técnica de Loja. Quito.

Objetivo: Analizar la percepción de la calidad de la atención que tienen los usuarios en la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña. Tipo de estudio: Descriptivo con enfoque cuantitativo. Conclusión: El 76.7% de los entrevistados manifiestan como poco y aceptable el tiempo de espera; un 23% de la demanda también refiere que le parece mucho tiempo. Algunos factores como por si el profesional le examino, si tuvo privacidad, si le puso atención a sus dolencias, si le explicó lo que tenia, si entendió las recomendaciones, el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan su bienestar porque si hubo preocupación y cumplimiento por parte del profesional al prestar el servicio. El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Subcentro muestran interés por brindarle un servicio de calidad. El trato recibido (enfermería, farmacia y profesionales), el 63.3 % de los usuarios entrevistados muestran satisfacción con el mismo; califican el trato como excelente. La percepción general de la calidad de la atención ofrecida en el servicio de consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña se la califica entre excelente y buena. Sobre el grado de satisfacción del usuario se rescata que el 100% de los encuestados manifiestan que si regresarían al Subcentro de Salud para hacerse atender nuevamente.

Estudio que además de contribuir a ampliar el concepto de calidad en salud apporto bases teóricas a los conceptos de percepción de la calidad.

Los estudios no hacen referencia puntualmente sobre Calidad de atención que brinda el personal de Enfermería y el grado de satisfacción que percibida por el usuario, pero se acercan a la problemática y a la forma de abordarla ya que el interés fue plantear el tema desde un diseño metodológico cuantitativo y descriptivo. Dichos estudios sirvieron como aporte para la correspondiente realización de la investigación desde los contenidos abordados en el marco conceptual como la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios. Del mismo modo se logro modificar el instrumento de recolección de datos, cuestionarios y la escala Likert, para la correspondiente investigación.

MARCO TEÓRICO.

Desde que el mundo es mundo ha habido personas encargadas de cuidar a los enfermos, en antiguas civilizaciones las mujeres se encomendaban de tareas como brindar consuelo a los enfermos, cuidado de parturientas y niños, alimentación, mantenimiento físico, comodidad, apoyo a los enfermos. La Enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años. El origen de la misma data desde mediados del 1800. Se distingue a Florence Nightingale como la verdadera precursora de la Enfermería moderna, al introducir los cuidados en los hospitales militares, reduciendo la mortalidad de los soldados por enfermedades modificando, entre otras, características del medio ambiente que rodeaban a los heridos de guerra. Reconocida hoy como una de las primeras enfermeras epidemiólogas, su contribución más importante es que evidencio la necesidad de formación previa para ejercer cuidados enfermeros.

Desde sus orígenes hasta la actualidad los cuidados enfermeros son aquellas acciones que se realizan en pos de mejorar y mantener, recuperar la salud y prevenir la enfermedad, como así también el acompañamiento al final de la etapa del ciclo vital de la persona.

Realizando una recorrida bibliográfica por distintos autores con respecto a conceptos tales como Enfermería y cuidado no difieren demasiado uno del otro, sin embargo hablar de cuidado supone un campo amplio de pensamientos.

Collière (1993) refiere que "la Enfermería, como otros oficios o profesiones, califica como cuidados la prestación que ofrece, cuidados denominados, cuidados de Enfermería". (p. 11).

Según la Real Academia Española (2014) Enfermero/a es aquella persona dedicada a la asistencia de los enfermos, y asistencia como la acción de prestar socorro, favor o ayuda. Enfermería es más que asistencia es una disciplina científica que posee su objeto de estudio que es el cuidado enfermero y su objeto de atención que son los individuos, la familia y la comunidad.

Para Medina Moya (1999), la Enfermería es una disciplina científica que posee un objeto particular de estudio y un cuerpo propio de saberes". (p.29); siguiendo con el mismo autor cita que "el cuidado es el objeto de conocimiento de Enfermería y criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud". (p.34).

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se brinda a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la

prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. (CIE 2008).

Collière (1993) refiere que "Cuidar es un acto de vida que tiene por objetivo, en primer lugar y por encima de todo, permitir que la vida continúe y se desarrolle y, de ese modo, luchar contra la muerte; muerte del individuo, la muerte del grupo, la muerte de la especie".(p.5)

Siguiendo con la misma autora, Collière (1996) plantea lo siguiente:

"Cuidar es, ante todo un acto de vida, en el sentido que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y a permitir que esta continúe y se reproduzca. Los cuidados son actividades y actitudes humanas que refuerzan la autonomía de los sujetos y permiten su desarrollo individual, pero también son actos sociales, de reciprocidad, que se extienden a quienes temporal o definitivamente, requieren de ayuda para asumir sus necesidades vitales". (p. 20).

Por otra parte, Almansa y Col. (como se citó en Accornero ,2011) refieren que numerosas teoristas de la Enfermería han elaborado definiciones en las que encontramos muchos puntos comunes. Prácticamente todas coinciden en señalar como característica esencial la función principal de cuidar. Mayoritariamente la definen como un arte y una ciencia; centrada en el usuario; con una perspectiva holística; y que se ocupa de la promoción, el mantenimiento y la recuperación de la salud de las personas, familias y comunidades y, cuando esto no es posible, de ayudar al bien de morir de la persona.

A continuación las autoras que se mencionan, coinciden en definir el concepto de cuidado Enfermero como una vivencia única para el usuario como para quien brinda los cuidados, la vivencia tal es considerada como irrepetible aunque se manifieste en situaciones semejante.

Según Durán de Villalobos (1994):

"el cuidado ha sido descrito como el pilar fundamental de la Enfermería, hablar de cuidados significa hablar de actitudes. Hablar de actitudes, porque hay elementos específicos, complejos y únicos, que se requiere aprender para dar cuidado. El cuidado en sí mismo es una vivencia única, tanto para quien lo recibe, como para quien lo brinda. Si en verdad quien cuida entiende el significado de la palabra cuidado o de cuidar, sabrá que

nunca repetirá la experiencia de cuidar, aun en circunstancias semejantes". (p.1)

Del mismo modo, siguiendo con el concepto, Heredia (2002) expresa que:

"El cuidado en sí mismo es una vivencia única tanto para quien lo recibe como para quien lo brinda. La acción de cuidar debe presentar las siguientes condiciones: conocimiento y conciencia de la necesidad de cuidar, intención de actuar sobre la base del conocimiento y cambio positivo como cambio del cuidado. El acto de cuidar que lleva adelante la enfermera esta determinado, condicionado y estructurado por el contexto social donde ocurre el cuidado". (p 64). "Siendo una actividad reflexiva, deliberada y autónoma que beneficie a las personas" (p 65).

El elemento fundamental del cuidado es la comunicación, proceso de emisión y recepción de mensajes, es un intercambio de información entre dos o más personas que intenta desencadenar una respuesta en el otro dando continuidad al proceso. Los modos se ven influenciados por la cultura, nivel socioeconómico, edad y nivel de formación, siendo verbal o no verbal (lenguaje corporal).

Por otra parte el cuidado de Enfermería como concepto es amplio según Marqués Andrés, S. (1995) el cuidado incluye:

- Ayuda/ suplencia: La acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer solo con respecto a sus necesidades básicas: alimentación, higiene, eliminación, termorregulación, sueño, actividad, movilidad, etc. Sustituir a la persona cuando ella no puede auto cuidarse, planificar programas de actividades de Enfermería, inculcando y estimulando la progresiva independencia.
- Educación: La explicación para enseñar algo desconocido relacionado con la mejora de la salud o la adaptación a su enfermedad. Educación sanitaria para disminuir miedos irracionales, enseñar la mejor forma de seguir el tratamiento medicamentoso y fomentar el auto cuidado y la autonomía, tanto del enfermo como de su familia.
- Contención: de la expresión emocional (llanto, preocupación, quejas o protestas) profesionalizada de una persona enferma o directamente relacionada con ella, siguiendo unas pautas de actuación concreta, sin interpretar el contenido "drenado" como elementos acusativos o de inculpación hacia el personal asistencial, sino como una fase más dentro de la evolución del proceso de adaptación a la enfermedad.

- **Autonomía:** La intención de mejorar la calidad de vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que deben afrontar. Esto implica fomentar la independencia y, cuando ésta no sea posible, la autonomía.

Los elementos para materializar el cuidado son:

- **Actitud empática:** capacidad que debe tener todo profesional para contactar con el paciente y su familia, entendiéndolo como si fuera el mismo y respetando las diferencias. Sin incluir sentimientos propios. Las exigencias para tener una actitud empática serían: adopción del rol profesional, apertura mental para aceptar puntos de vista diferentes, atención en los mensajes no verbales, reconocimiento de necesidades del usuario y capacidad para transmitirle el deseo de comprensión y ayuda sin hacer juicios de valor.
- **Escucha activa:** disposición para escuchar sin interpretar, juzgar o interrumpir.
- **Comunicación interactiva:** aquella en la que se da un intercambio de información útil para la posterior toma de decisiones.

Heredia (2002) identifica cinco conceptualizaciones de cuidado, clasificándolo como:

- **Decisión moral:** las distintas teorías destacan el cuidado como el mantenimiento de la dignidad y el respeto como personas con el propósito de preservar la dignidad humana.
- **Afecto:** los teóricos describen que cuidar es un afecto, como un sentimiento de compasión o empatía para con el paciente que motiva a la enfermera a brindar cuidado. Es un sentimiento de preocupación, interés y en general de protección.
- **Interacción personal:** desde este plano el cuidado se considera un encuentro entre la enfermera y el paciente como una interacción personal con el usuario, sus pensamientos, sentimientos y expresiones.
- **Intervención terapéutica:** los teóricos que ven el cuidado de esta manera se centran en el paciente, este debe mostrar necesidades que la enfermera pueda satisfacer.

En este contexto los cuidados brindados por el personal de Enfermería están relacionados con la calidad de los mismos y la percepción del grado de satisfacción que el usuario puede manifestar.

Hablar de cuidados significa hablar del eje central de la disciplina enfermera; entre las acciones que demuestran un cuidado de calidad se encuentra la satisfacción del usuario (sentirse bien atendidos de acuerdo a sus necesidades y deseos) y del personal de Enfermería que presta el servicio. "Una enfermera satisfecha y estimulada por su trabajo será capaz de comprometerse en mejorar la calidad de los procesos de cuidado dirigidos a favorecer el confort, la comunicación, la curación y a promover la salud de las personas que cuida" Zarate Grajales, 2004, (p 44-45).

"El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo. Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica." Romero Ameri. (2008, p. 18).

Brindar un cuidado de calidad en Enfermería implica realizar acciones que incluyan conocimientos, valores, habilidades y actitudes para mantener y mejorar el estado de salud de los individuos, familia y comunidad en un proceso de interacción dinámico entre ambos a fin de identificar y priorizar las necesidades.

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. (Morales González, 2009). Estos resultados permiten la reflexión y la autocrítica de los enfermeros en cuanto al cuidado prestado conducido hacia la satisfacción de los usuarios.

Existen varios enfoques en lo que respecta a calidad de la atención en cuanto a concepto, características y clasificación según diferentes autores.

Hablar de Calidad de atención nos lleva a un amplio campo de definiciones según los distintos autores, Calidad de la atención para Donabedian (como se cito en Trincado Agudo, 1995) es "el cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición amplia de salud que incluye mejorías de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también a actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud.

Por su parte Montiel (citado por Trincado Agudo, 1995) "considera que la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la

continuidad y la satisfacción de los pacientes. La evaluación de la calidad de atención como proceso comparativo entre los resultados obtenidos y los objetivos propuestos, con el fin de promover el perfeccionamiento.

Donabedian (citado por Amador Cuca, 1998) menciona que la valoración de la calidad es un juicio que se realiza en el proceso de atención de enfermería, cuando se refiere a lo que se debe evaluar de la calidad de la atención; hace énfasis en que se deben restablecer criterios y estándares que permitan hacer un juicio sobre el proceso de calidad de atención. Introdujo tres métodos principales de evaluación de la atención de calidad.

Estos métodos son:

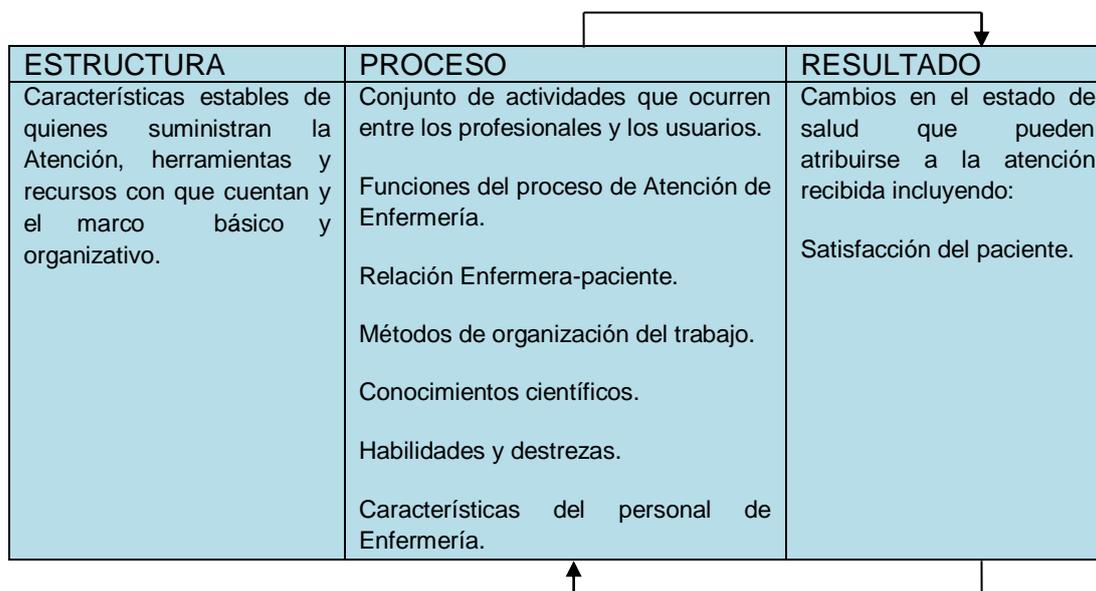
- Estructura, la cual incluye evaluar los instrumentos usados para proporcionar atención tales como las facilidades, equipo, características de la organización administrativa, mezcla de clientes y las calificaciones de los proveedores de atención.
- Proceso, que incluye actividades de evaluación relacionada a los estándares y expectativas de los proveedores de salud en el manejo de atención al cliente.
- Resultados, que se refiere a los cambios netos que ocurren como resultado de la atención de la salud.

“Enfermería incide en los resultados del sistema de salud, al controlar el comportamiento de los factores de estructura y procesos, mediante instructivos elaborados al efecto, lo que a su vez utiliza en la retroalimentación del Sistema.” (Trincado Agudo, 1995 p. s/d).

Donabedian (como se citó en Amador Cuca, 1998), postuló que debe subrayarse la relación funcional que integran los elementos de estructura, proceso y resultado, si esta relación funcional existe se podría esperar una alta calidad del proceso en el cuidado de enfermería (conductas profesionales formativas) que podría conducir a un resultado de calidad (satisfacción del paciente). La aplicación de ésta lógica ha resultado en el uso de la satisfacción del paciente como un indicador de calidad del cuidado de enfermería en instituciones al cuidado de la salud.

La evaluación de los resultados permite establecer en que dimensiones existen falencias, debe ser utilizada para reevaluar, planificar y reorganizar las actividades de Enfermería.

Adaptación del modelo de evaluación del cuidado. Donabedian (1980).



Adaptado por Amador y Martínez (1997).

Los usuarios son distintos unos de otros ya sea por sus características individuales, la situación de enfermedad en la que se encuentran y las características socioculturales que influyen en cada uno, siendo la satisfacción de sus necesidades percibida de manera diferente. La satisfacción del usuario se valora a partir de la percepción que tiene con respecto a la conformidad de la atención brindada por el personal de salud y al cumplimiento de las expectativas respecto de sus necesidades.

Según Donabedian la satisfacción es un elemento importante, ya que "es un aspecto del bienestar" y constituye juicios del paciente sobre la calidad de atención recibida y sus resultados. La satisfacción puede evaluarse a través de la percepción que se tiene del servicio ofrecido, en este caso, el cuidado de enfermería.

La percepción se define como: "Es el conjunto de conocimientos adquiridos mediante nuestros sentidos, que nos permiten apreciar lo que está en nuestro entorno y lo que pasa en el." (Romero Ameri, 2008, p. 27).

Otro concepto de la percepción refiere que es un complejo proceso que organiza los datos y la información a través de estímulos sensoriales y experiencias, aptitudes, motivaciones, o situaciones creando un concepto principalmente basado en la experiencia o en vivencias. (Bravo Tapia, 2011).

La percepción del usuario con respecto a la atención en salud está relacionada directamente con la satisfacción del usuario al momento de la prestación de los servicios de salud, con procesos personales como la situación de enfermedad o criticidad, satisfacción de las necesidades básicas como así también la motivación del usuario.

Siguiendo en el mismo contexto la percepción del cuidado de Enfermería es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de todo lo que le rodea en relación a enfermera- ser cuidado, esta percepción del cuidado de enfermería hace referencia a la impresión que subyace de interrelación en el momento de "cuidar al otro" y como se interiorizan y clasifican los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada y de aquella denominada cuidadora (Lozada, 2013).

Hall (1990) plantea lo siguiente:

"La percepción es el proceso de observar, organizar, e interpretar sensaciones recibidas a partir de estímulos internos y externos hacia un patrón significativo que sea utilizable en las transacciones con el entorno. La percepción involucra diferenciación del campo fenomenológico a través de etapas progresivas de concientización creciente del entorno interno y externo en que el individuo advierte, analiza, sintetiza, y reconoce como significativos los estímulos recibidos a través de los sentidos. El proceso de percepción es central en toda práctica de la enfermería. La percepción permite a la enfermera observar los distintos estados físicos, emocionales, y mentales de los clientes, reconociendo así los problemas de salud frecuentes y recurrentes que tienen consecuencias potenciales de enfermedad y observar las discrepancias entre las necesidades que tienen los clientes del cuidado de salud y el cuidado que se les proporciona". (p.98).

Para que este proceso suceda el personal de Enfermería debe tener en cuenta que la comunicación se halla íntimamente relacionada con la percepción, la cual no puede suceder una sin la otra. Para Hall (1990) la comunicación es el proceso de compartir el significado personal con objeto de influir en el comportamiento. El objetivo de la misma es lograr que la capacidad de comprensión o variación en el comportamiento de uno mismo o de los demás. Este implica un proceso complejo, cíclico, en el que se da un intercambio de información entre el emisor y el receptor. Las etapas del proceso de comunicación incluyen intencionalidad, codificación, selección de canal, transmisión, decodificación, interpretación, retroalimentación, y circularidad. Las comunicaciones eficaces son esenciales en la práctica de la enfermería. El

cuidado y la comunicación están íntimamente relacionados. Los individuos se sienten cuidados en tanto que su comunicación es comprendida y reconocida (Hall, 1990).

Entonces resulta que la "Percepción del paciente sobre la calidad de atención: es la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera." (Romero Ameri, 2008, p. 27).

La calidad de los servicios de enfermería, se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción de los usuarios. En el contexto de la calidad, el personal de enfermería tiene gran relación pues es el que identifica necesidades y expectativas de los usuarios. (Rondón García, 2010).

Según Donabedian (citado por Romero Ameri, 2008) refiere que la calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales:

- **Componente técnico:** hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.
- **Componente interpersonal:** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinantemente en la satisfacción del paciente.
- **Componente del entorno (confort):** esta dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes). (Romero Ameri, 2008).

Así mismo en la calidad de los servicios intervienen y contribuyen las personas que forman parte del equipo de salud. Cabe destacar entonces la importancia de la participación del personal en el proceso de calidad de atención de forma dinámica y reflexiva respecto de sus funciones del quehacer Enfermero.

Para la autora Rivadeneyra, S. (2000):

“En la calidad de servicios de una institución participan diferentes miembros del equipo de salud; sin embargo, los servicios de Enfermería, debido a su amplia e importante intervención, durante el proceso de cuidado integral a los pacientes, necesita conocer el proceso de gerencia de calidad, como un estímulo para el desarrollo de una atención al paciente, en forma eficiente, libre de riesgo, oportuna, segura, humana y sistemática, haciendo uso del control y mantenimiento de los recursos disponibles” (p.134).

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>■ Grado de satisfacción del usuario.</p>	<p>✓ <u>Resultado.</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información recibida • Comunicación con enfermería comprensible • Cooperación en satisfacer NB • Actitudes de cortesía con el usuario • Conoce registros como libro de quejas y salutación • Seguridad y comodidad en la atención recibida • Oportunidad en el cuidado • Preservación/respeto por la intimidad • Educación para el alta • Calidad de los cuidados brindados.
<p>■ Percepción del cuidado brindado.</p>	<p>✓ <u>Estructura</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • La disponibilidad de equipos/aparatoología • La disponibilidad de material descartable e insumos • La cantidad de personal enfermero en relación al flujo de trabajo en su servicio. • Nivel académico en relación a la complejidad del servicio • Organización del trabajo
	<p>✓ <u>Proceso</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relación enfermero /usuario • Distancia terapéutica • Comodidad y privacidad en los procedimientos. • Confidencialidad. • Atención oportuna en las necesidades del usuario. • Seguridad y destreza en los procedimientos. • Tipos de Comunicación. • Calidad de cuidados brindados.

DISEÑO METODOLÓGICO:

El estudio se llevó a cabo en la Localidad de Rincón de los Sauces, Neuquén, en Clínica y Maternidad Rincón en el periodo de Agosto- Septiembre de 2019.

- **Estrategia:** Se trata de una estrategia cuantitativa ya que lo que se plantea es indagar variables susceptibles de medirse y expresarse con valores numéricos, utilizando la estadística para su análisis. La estrategia cuantitativa se caracteriza por su esfuerzo en identificar aspectos de la realidad que indaga (variables), mediante valores numéricos que permiten aplicar procedimientos estandarizados y la utilización de la estadística descriptiva e inferencial para el análisis de los datos.
- **Tipo de estudio:** El estudio es Descriptivo ya que se centra en recolectar datos que describan la situación tal y como es. Este análisis descriptivo detallo la percepción que refiere Enfermería acerca del cuidado que brinda y el grado de satisfacción de los usuarios, "se utiliza cuando se conoce poco sobre un fenómeno particular", Souza, 2007 (citado por Pineda-Alvarado, 2008). Se siguió un estudio Transversal por que las variables se indagaron simultáneamente en un periodo determinado julio-agosto del año 2019.

■ **Población y Muestra:**

- ✓ Usuarios internados mayores de 18 años.
- ✓ Personal de Enfermería en su totalidad, interesados en participar.

La población se constituyó con los siguientes criterios de inclusión/exclusión:

- ✓ **Criterios de inclusión:** Personas mayores de 18 años hasta 70 años que sepan leer y escribir e interesado en participar.
- ✓ **Criterios de exclusión:** Personas menores de 18 años, mayores de 70 años. Personas incapaces de responder o no interesadas en participar.

Muestra: Muestreo probabilístico, aleatorio simple, conformada por:

- ✓ 50 usuarios internados en los servicios de internación de adultos, terapia intermedia y pediatría, y la selección fue de 5 a 10 personas internadas por día (dependiendo del número de internados) hasta completar la muestra. La selección se detalló en planilla confeccionada a tal fin (Anexo).

El personal colaboró para realizar la selección muestral (extracción de números de HC). Una vez seleccionadas las personas, se les administro el consentimiento informado y luego el cuestionario autoadministrado. En algunos casos se dio información adicional. Los cuestionarios se retiraron personalmente por la encuestadora.

- ✓ En cuanto al personal de Enfermería (34) de la misma institución se seleccionó la población en su totalidad, conformada por Licenciados, técnicos y auxiliares en Enfermería.

■ **Plan de recolección de información:** Para la recolección de datos necesarios tanto de los usuarios como del personal de Enfermería se utilizaron dos cuestionarios auto administrado, confidencial y anónimo. Se confeccionaron con un número de preguntas y con las opciones de respuestas. Para los Usuarios las preguntas fueron 10, basadas en los indicadores de la dimensión de Resultado de Calidad de Atención, con 3 posibles opciones de respuesta según la elección del usuario; y para el Personal de Enfermería 15, preguntas, correspondientes a la dimensión de Estructura y Proceso de la atención de calidad. Los mismos fueron retirados personalmente por la encuestadora. A los efectos de verificar la confiabilidad y validez del instrumento se desarrolló una prueba piloto, donde se comprobó la eficacia del instrumento. Se confeccionó una planilla de selección muestral para presentar los datos de los seleccionados.

Los instrumentos permitieron determinar:

- ✚ Satisfacción del usuario
- ✚ Percepción del cuidado brindado por Enfermería.

Para cada instrumento se utilizo la misma Escala de Likert modificada, que permitió la medición de las respuestas, conociendo el grado de conformidad del encuestado. La puntuación para cada categoría de respuesta fue del 1 al 3, siendo esta escala de valoración la siguiente; **Siempre 3, A veces 2 y Nunca 1.**

■ **Presentación y Plan de análisis de datos:** Los datos obtenidos se organizaron y presentaron en tablas y gráficos .Se analizaron siguiendo la estadística descriptiva aplicando cálculo de frecuencia y frecuencia porcentual.

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS:

Hablar de cuidados significa hablar del eje central de la Disciplina Enfermera. Acciones que demuestran un cuidado de calidad es la Satisfacción del usuario y del personal de Enfermería que presta el servicio "una Enfermera satisfecha y estimulada por su trabajo será capaz de comprometerse en mejorar la calidad de los procesos de cuidados dirigidos a favorecer el confort, comunicación, curación y a promover la salud de las personas que cuida" (Zarate Grajales, R. 2004, p. 44-45). Conocer la percepción de ambos sujetos de estudio contribuye a mejorar aspectos del cuidado desde ambas perspectivas.

La variable Percepción que tiene el personal de Enfermería (34) en relación a los cuidados brindados a usuarios que asisten a la Clínica y Maternidad Rincón fue analizada considerando dos dimensiones de la Calidad de atención: Estructura y Proceso.

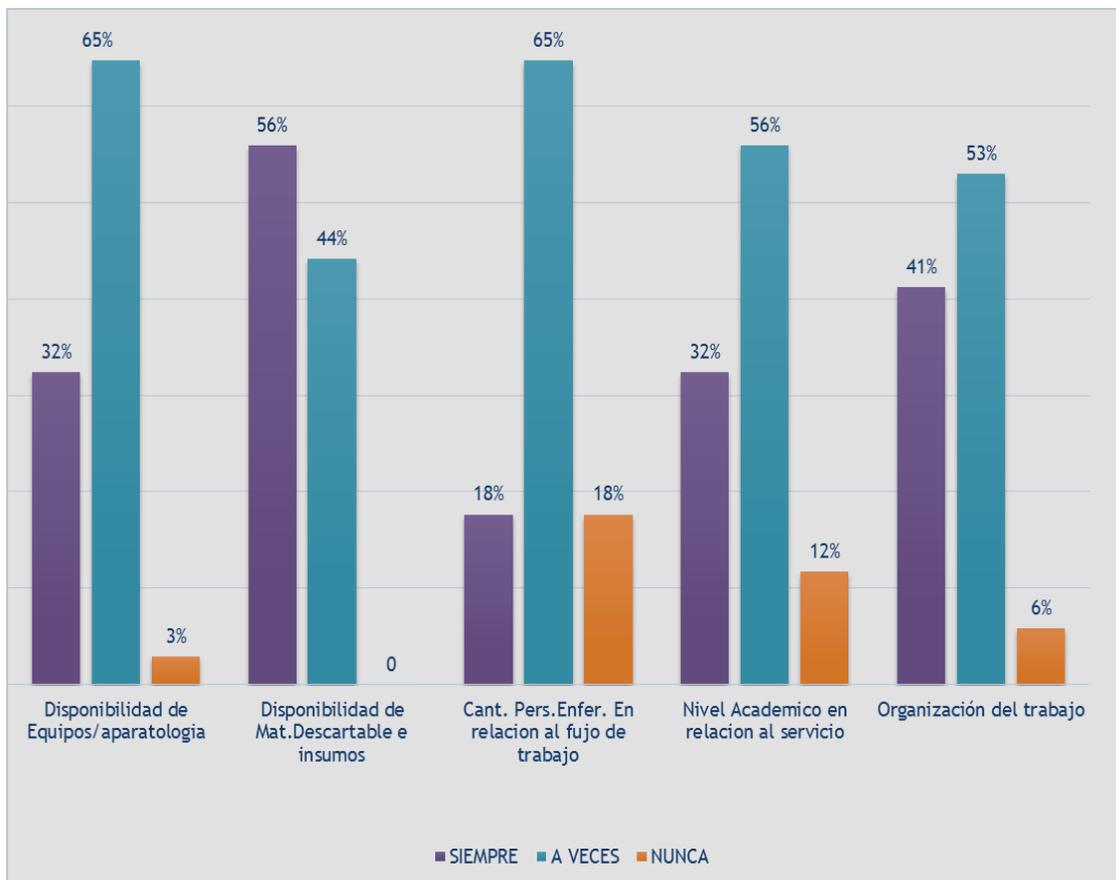
- ✓ **Dimensión Estructura:** En esta dimensión se evaluaron aspectos relacionados con la disponibilidad de recursos y la organización del trabajo.

Tabla N°1: Percepción del Personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado brindado relacionado con la Estructura. Año: 2019.

ESTRUCTURA	INDICADOR						TOTAL
	SIEMPRE (3)		A VECES (2)		NUNCA (1)		
	F	%	F	%	F	%	
Disponibilidad de Equipos/Aparatología	11	32%	22	65%	1	3%	34
Disponibilidad de Mat. Descartable e insumos.	19	56%	15	44%	0	0%	34
Cant. De Personal relacionado al Flujo de trabajo	6	18%	22	65%	6	18%	34
Nivel Académico en relación al Servicio	11	32%	19	56%	4	12%	34
Organización del trabajo.	14	41%	18	53%	2	6%	34

Fuente: Encuesta realizada al Personal de Enf. De Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces- NQN.

Gráfico N°1: Percepción del Personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado brindado relacionado con la Estructura. Año: 2019.



Fuente: Encuesta realizada al Personal de Enf. De Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces- NQN.

- En relación a la *Disponibilidad de Equipos y Aparatología* el 65% de las personas respondió A VECES y el 3% NUNCA. El Personal de Enfermería en su mayoría presenta disconformidad en cuanto a la inexistencia del instrumental y equipamiento necesario para la realización de tareas.
- En relación a la *Disponibilidad de material descartable e insumos* el 56% de las personas respondió SIEMPRE, pero existe un 44% de personal que respondió A VECES revelando que el Personal no cuenta siempre con el recurso material al momento de realizar los procedimientos o actuaciones de Enfermería. Siendo estas subdimensiones de aprovisionamiento importantes para la realización de procedimientos de

Enfermería como así también para brindar cuidados a los usuarios disminuyendo riesgos y haciendo su utilización racional y adecuada. Por tanto la percepción del Personal de Enfermería se podría interpretar como la insuficiente cantidad de recurso material disponible.

- En lo que se refiere a la adecuada *Cantidad de personal de Enfermería en relación al flujo de trabajo del servicio* el 65% de personas respondió A VECES y 18% NUNCA reflejando con estos valores elevados de disconformidad por la insuficiencia del recurso humano para la atención, lo que generaría insatisfacción del Personal.

El grado de dependencia y complejidad de los usuarios definen que la distribución del Personal de Enfermería sea de manera oportuna para la igualdad de oportunidades a fin de satisfacer las necesidades del usuario. Continuando con este idea de análisis para Miranda Guerra, A. et al. "se detectaron dificultades que afectan la calidad brindada al adulto mayor como: la cantidad insuficiente de recurso humano, médicos, enfermeras entre otros. La Estructura existente para garantizar la atención en salud al adulto mayor presenta dificultades que influyen de manera negativa en la calidad del proceso de atención".

La cantidad de recurso humano disponible en este caso según la percepción del Personal de Enfermería, es insuficiente, lo que se podría considerar como una desorganización o la distribución insuficiente a la hora de brindar el cuidado oportunamente.

- En relación a la *Organización del trabajo* el 53% de las personas respondieron A VECES y un 6% respondió NUNCA. La resolución reflejada por el Personal de Enfermería demuestra alto nivel de dificultad en el ordenamiento, la distribución del trabajo y del recurso humano. Esta apreciación tiene relación con las demás subdimensiones en la Estructura. La correcta elección y determinación del personal favorecen a la satisfacción del usuario, pero la asignación del recurso material como así también la organización del trabajo, no aseguran una adecuada atención de salud, ya que los mismos recursos pueden ser mal utilizados y la organización no ser la mejor.
- En lo que respecta al *Nivel Académico en relación al servicio* el grupo de Enfermeros respondió 56% A VECES y NUNCA con un 12%. La percepción del Personal de enfermería muestra notablemente que consideran al nivel académico como inadecuado para la complejidad y necesidades que presentan los usuarios. La competencia profesional, nivel de formación o profesionalización, es importante para lograr el correcto manejo de los conocimientos y acciones respecto de la atención brindada.

La dimensión Estructura, valorada desde la percepción del Personal de Enfermería, evidencia aspectos que tienen que ver con la organización de tareas y la disponibilidad de recurso. Los resultados alcanzados expresan la frecuencia del indicador A VECES en la mayoría de las subdimensiones, lo que se interpreta como un nivel de insatisfacción del personal en cuanto a la disposición y disponibilidad del recurso material y humano.

- ✓ **Dimensión Proceso:** Esta dimensión abarca aspectos tales como oportunidad, atención, seguridad, idoneidad, competencia profesional, eficiencia, comunicación, entre otras.

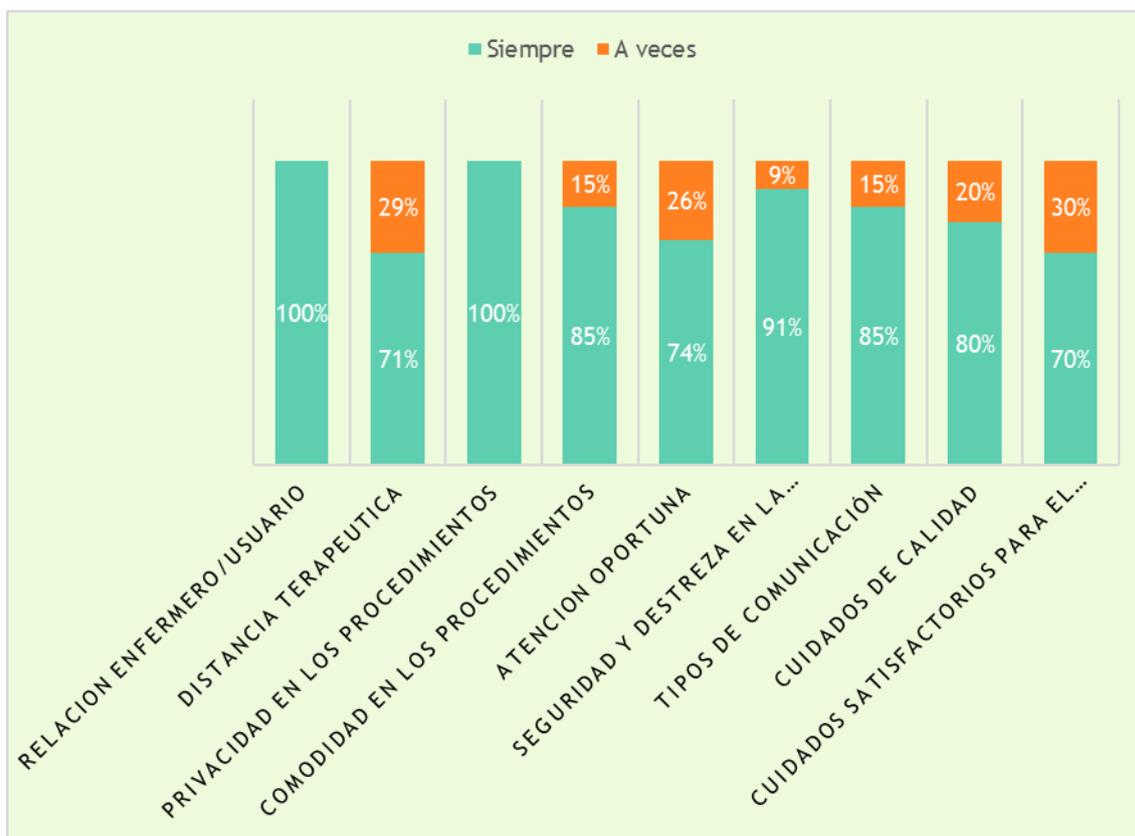
En sí los aspectos valorados en esta dimensión se relacionan con la manera que percibe el Personal Enfermero los cuidados brindados, para Donabedian (citado por Amador, et.al 1998) el Proceso incluye actividades de evaluación relacionadas a los estándares, expectativas y conductas profesionales formativas de los agentes que brindan la atención.

Tabla N°2: Percepción del Personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado brindado relacionado con el Proceso. Año: 2019.

PROCESO	INDICADOR						TOTAL
	SIEMPRE (3)		A VECES (2)		NUNCA (1)		
	F	%	F	%	F	%	
Relación Enfermero/usuario.	34	100%	0	0%	0	0%	34
Distancia Terapéutica	24	71%	10	29%	0	0%	34
Privacidad en los Procedimientos	34	100%	0	0%	0	0%	34
Comodidad en los Procedimientos	29	85%	5	15%	0	0%	34
Atención Oportuna	25	74%	9	26%	0	0%	34
Seguridad y Destreza en la Realización de Prácticas	31	91%	3	9%	0	0%	34
Tipos de Comunicación	29	85%	5	15%	0	0%	34
Cuidados de Calidad	27	79%	7	21%	0	0%	34
Cuidados Satisfactorios para el usuario.	24	71%	10	29%	0	0%	34

Fuente: Encuesta realizada al Personal de Enf. de Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces- NQN.

Gráfico N°2: Percepción del Personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado brindado relacionado con el Proceso. Año: 2019.



Fuente: Encuesta realizada al Personal de Enf. de Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces- NQN.

- En lo que se refiere a *Relación Enfermero / Usuario* satisfactoria al momento de la atención el 100% del Personal de Enfermería respondió **SIEMPRE**, considerándose relevante al momento de la atención. Desde la perspectiva o percepción que tiene el Personal de Enfermería esta subdimensión es satisfactoria siempre. Este vínculo interpersonal se da fundamentalmente a través de la comunicación, como elemento clave para administrar cuidados satisfactorios, dependiendo de las necesidades de cada usuario.

La relación Enfermero /Usuario se encuentra directamente relacionada con el resto de las subdimensiones siguientes del Proceso, tales como la distancia terapéutica, comodidad en los procedimientos, atención oportuna, seguridad y destreza en la realización de procedimientos, cuidados de calidad brindados, comunicación y cuidados satisfactorios para el usuario, ya que cada una de

estas características o aspectos del cuidado desencadena en otra, vinculándose entre si de manera sistemática para mejorar la calidad de atención del Personal de Enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios.

En relación a esta descripción, Lozada (2013) plantea que "La percepción del cuidado de Enfermería es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de todo lo que le rodea en relación a enfermera-ser cuidado, esta percepción del cuidado de enfermería hace referencia a la impresión que subyace de interrelación en el momento de "cuidar al otro" y como se interiorizan y clasifican los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada y de aquella denominada cuidadora"(p. 3-4).

Contrariamente a la percepción del Personal de Enfermería, en el informe de Quispe Ninantay, M (2005) concluyo: que la opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable en las dimensiones Técnica, Interpersonal y Confort", destacando en las recomendaciones la elaboración de programas sobre la Relación Enfermera/Paciente que contribuyan a mejorar la calidad de atención hacia el usuario. El usuario posee una percepción distinta al Personal por lo que es pertinente conocer ambas perspectivas en función del cuidado.

- En tanto para la *Distancia Terapéutica* con el usuario, el 29% coincidieron en su respuesta A VECES como adecuada al momento de la atención brindada. La falta de esta distancia da lugar al aumento de los errores en el trato y por tanto en la atención. La presencia de distancia terapéutica es significativa y oportuna para el cuidado, siendo necesario contener los sentimientos o emociones propios del Personal, pero manteniendo un diálogo empático que ayude al usuario en su recuperación.

Desde una perspectiva similar la autora Marqués, A (1995): En su concepto de cuidados de enfermería incluye a la contención como una fase más en la evolución del proceso de adaptación a la enfermedad, y como algunos de los elementos para materializar el cuidado: la Actitud empática, capacidad de transmitir el deseo de comprensión y ayuda sin hacer juicio de valor; del mismo modo a la Escucha activa como un talento para escuchar sin interpretar, juzgar o intervenir. En este sentido se comprende a la comunicación entre el personal y el usuario como esencial para la práctica de cuidados de calidad y para la correcta distancia terapéutica.

- Considerando *La privacidad durante los procedimientos realizados* el personal respondió que mantiene un 100 % SIEMPRE. Siendo un aspecto importante de la atención que se brinda al usuario respetando la intimidad y garantizando la comodidad en las diferentes situaciones que ameriten la exposición de tal privacidad.
- En relación a *Comodidad en los procedimientos* el 15% del Personal respondió A VECES, considerando que al momento de la realización del cuidado genera comodidad y confort para el usuario.

Estos dos atributos de la calidad de atención Percibida por el Personal de Enfermería, privacidad y comodidad en los procedimientos realizados, forman parte del conjunto de situaciones, actividades y circunstancias que le permiten al usuario sentirse cómodo y seguro. De acuerdo con esto Donabedian (citado por Romero Ameri, 2008) refiere que la calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones de calidad en cuanto a los servicios: uno es el componente del entorno (confort) que hace referencia a las condiciones de comodidad que se ofrecen, y le permiten al usuario sentirse a gusto. La comodidad que se le ofrece al sujeto de cuidado tiene más relevancia que el modo de ejecutar los procedimientos, desde la percepción del usuario, ya que está relacionada a la intimidad, el pudor y demás cuestiones personales e individuales del usuario.

- En lo que respecta a la *Atención Oportuna*, si bien el 74% refiere que SIEMPRE brinda atención oportuna, el 26% restante respondió que A VECES percibe que es oportuna en relación la satisfacción del usuario. Esta percepción del Personal podría significar oportunidades perdidas en la atención que brinda, la falta de oportunidad en el cuidado aumenta los riesgos en los usuarios. Evitar estos riesgos implica abordar el cuidado de forma oportuna.

Se coincide con Rondón García (2010) al considerar elocuente la atención pertinente para la satisfacción del usuario, "la calidad de los servicios de Enfermería, se concibe como la atención oportuna, personalizada y humanizada, continua y eficiente con el propósito de lograr la satisfacción del usuario". El análisis precedente de la investigación de Bravo Tapia (2011) resulto diferente desde la perspectiva de los usuarios, obteniendo como resultado que "el 60% de los usuarios encuestados, manifiestan como aceptable el tiempo que tuvieron que esperar para ser atendidos; sin embargo no se debe menospreciar al 23% de la demanda que refiere que el tiempo de espera es mucho".

- *Seguridad y Destreza en la Realización de Prácticas*, las personas respondieron 9% A VECES. El índice advierte la falta de entrenamiento o disponibilidad de personal altamente capacitado para el nivel de complejidad. La seguridad y destreza para Enfermería tiene implicancias

en el cuidado que brinda ya que expone a las personas que cuida a riesgos.

En el siguiente estudio, Ariza, C (2004), evidencia que: "los pacientes del servicio de Medicina Interna hospitalizados por patología crónica de origen cardiovascular tienen un grado de satisfacción alto respecto a la categoría de Monitoreo y seguimiento ya que consideran que la enfermera tiene apariencia profesional, es organizada y conoce la forma correcta de administrar los medicamentos y el tratamiento, así como de manejar equipos necesarios para su cuidado". La autora hace referencia a la categoría "Monitorea y hace seguimiento" a los cuidados de Enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y el dominio de los procedimientos que realiza.

- En relación a la importancia de mantener todo *Tipo de Comunicación* con el usuario, ya sea escrita, verbal o gestual, el Personal respondió 15% A VECES. Este resultado significa la cantidad de veces que se perdió la oportunidad del cuidado brindado, desde la comunicación, como un canal de acceso a las necesidades del usuario.

Esta percepción por parte del Personal de Enfermería merece atención ya que el proceso de intercambio de información e interpretación está enteramente relacionado con el cuidado y sobre todo con la percepción del quehacer enfermero. Al mismo tiempo mantener una comunicación más interactiva a la hora de prestar los cuidados contribuye a mejorar la relación terapéutica entre el usuario y el Personal.

Distintamente o A diferencia de la percepción del Personal Enfermero, el siguiente estudio muestra a la Percepción del usuario respecto de la comunicación con el Personal, Hernández Meca et al. (2004) refiere que "Los atributos con los que los pacientes están menos satisfechos son el "tiempo de espera para ser atendidos por el médico", "la facilidad de llegada al hospital" y la "comunicación que el personal de la unidad mantiene con los familiares". Estas percepciones podrían indicar una relación terapéutica poco eficiente.

- En relación a *Brinda Cuidados de Calidad* el Personal respondió 21% A VECES. La proporción de respuestas obtenidas para la subdimensión muestran que la percepción de Enfermería frente a los Cuidados de calidad que brinda al usuario no siempre son los adecuados, por lo que coloca a los cuidados en situación de riesgo.

En este orden de ideas, las características del cuidado de calidad como la distancia terapéutica, atención oportuna, comodidad en los procedimientos y la comunicación establecida con los usuarios presentan incoherencias e inconsistencias. Los cuidados brindados están relacionados con la calidad de

los mismos y la percepción del nivel de satisfacción que el usuario pueda manifestar.

- En lo que se refiere *Cuidados Satisfactorios para el usuario*. 29% de personas que respondieron que A VECES, sus cuidados son satisfactorios para el usuario. Siendo un porcentaje similar a la subdimensión anterior, queda en evidencia por lo tanto, que ampliar el alcance y características de sus cuidados aumentarían las oportunidades para los usuarios.

Esta valoración en la dimensión de Proceso se relaciona con la manera que percibe el Personal de Enfermería los cuidados brindados, motivo por el cual no existe insatisfacción expuesta en las encuestas por parte de los mismos, se refleja en un 0% de respuestas NUNCA. Esta característica evidencia según la definición de percepción; proceso por el cual se organizan los datos y la información a través de estímulos sensoriales, experimentales, aptitudes motivaciones o situaciones basadas en la experiencia o vivencias, que el Personal de enfermería no lo expresa o advierte como un aspecto negativo.

No existen investigaciones con resultados similares respecto de la percepción que tiene el personal de Enfermería en cuanto la calidad de atención, por el contrario si existe evidencia de la Percepción desde la mirada del usuario en la dimensión Proceso.

“El proceso de percepción es central a toda práctica de la Enfermería, permite a la Enfermera observar los distintos estados físicos, emocionales y mentales de los clientes, reconociendo así los problemas de salud frecuentes y recurrentes que tienen consecuencias potenciales y observar las discrepancias entre las necesidades que tienen los clientes del cuidado de salud y el cuidado que se les proporciona” (Hall, 1990, p. 98). Para que esto suceda el personal de Enfermería debe tener en cuenta que la comunicación se halla íntimamente relacionada con la percepción. La una no puede suceder sin la otra. La comunicación es el proceso de compartir el significado personal con objeto de influir en el comportamiento. (Hall, 1990).

Balseiro Almario y et al. (2007): en su proyecto de investigación plantean conocer las características individuales de la calidad de atención con que cuentan los pacientes, con base en las modalidades de: Estructura, Proceso y Resultados. De igual modo esta investigación “Calidad de Atención que brinda el Personal de Enfermería y el Grado de Satisfacción percibida por el usuario” aplico el método para la evaluación de calidad de atención basada en dichas dimensiones.

La variable Grado de Satisfacción del Usuario está determinada por la dimensión de Resultado, la muestra fue de 50 personas que fueron hospitalizadas en la Institución durante el período mayor a 1 día de estadía.

- ✓ **Dimensión Resultado:** En esta dimensión los aspectos a evaluar son los que indican el grado de satisfacción de los usuarios respecto del cuidado brindado, conocimientos adquiridos sobre la enfermedad y la continuidad del tratamiento o rehabilitación al momento del egreso del servicio.

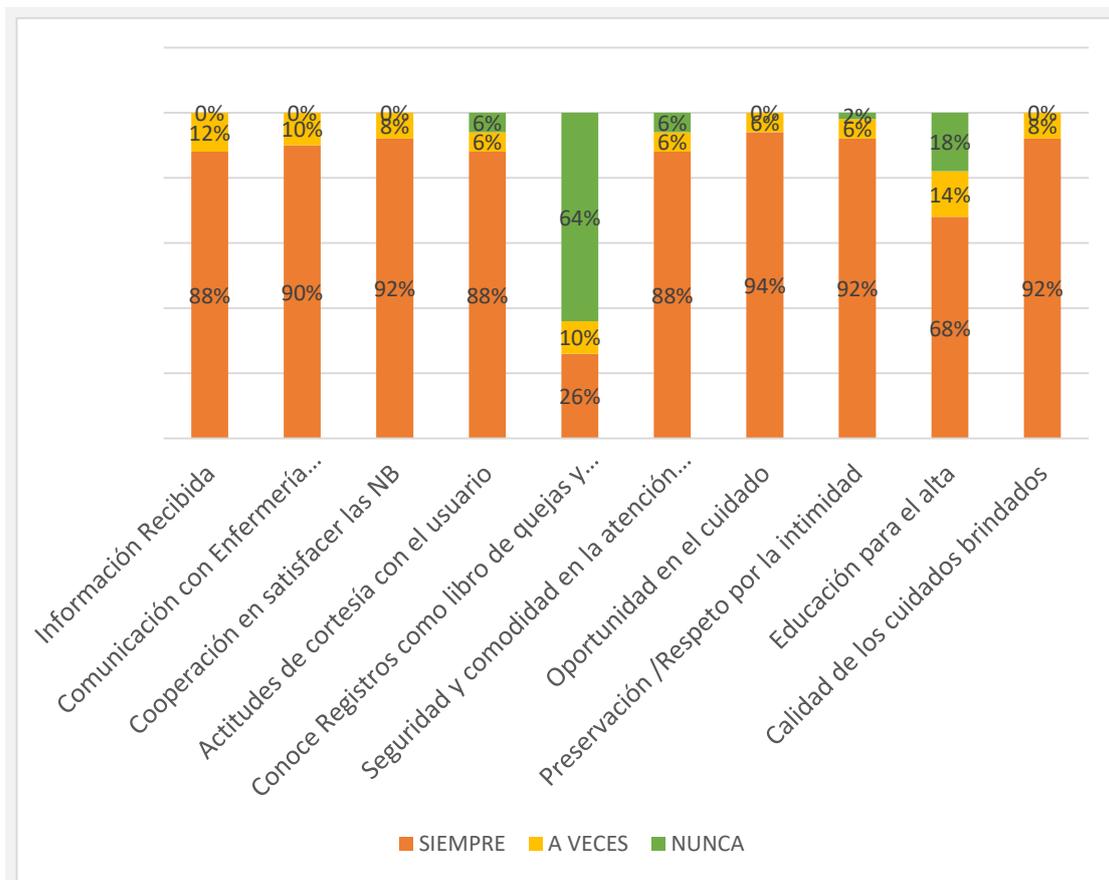
Para el Resultado los indicadores se vinculan con aquellos que se refieren a los cambios netos que ocurren como producto de la atención de la salud, cambios en el estado de salud que pueden atribuirse a la atención recibida.

Tabla N°3: Satisfacción de los usuarios de Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado brindado relacionado con el Resultado. Año: 2019.

RESULTADO	INDICADOR						TOTAL
	SIEMPRE (3)		A VECES (2)		NUNCA (1)		
	F	%	F	%	F	%	
Información Recibida	44	88%	6	12%	0	0%	50
Comunicación con Enfermería comprensible	45	90%	5	10%	0	0%	50
Cooperación en satisfacer las NB	46	92%	4	8%	0	0%	50
Actitudes de cortesía con el usuario	44	88%	3	6%	3	6%	50
Conoce Registros como libro de quejas y salutación	13	26%	5	10%	32	64%	50
Seguridad y comodidad en la atención recibida	44	88%	3	6%	3	6%	50
Oportunidad en el cuidado	47	94%	3	6%	0	0%	50
Preservación /Respeto por la intimidad	46	92%	3	6%	1	2%	50
Educación para el alta	34	68%	7	14%	9	18%	50
Calidad de los cuidados brindados	46	92%	4	8%	0	0%	50

Fuente: Encuesta realizada usuarios de Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces- NQN.

Gráfico N°3: Satisfacción de los usuarios de Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado brindado relacionado con el Resultado. Año: 2019



Fuente: Encuesta realizada usuarios de Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces- NQN.

- En relación a *Información Recibida* el 88% de los usuarios respondió SIEMPRE y 12% A VECES haciendo referencia a que el Personal de Enfermería fue claro y preciso al momento de las explicaciones sobre procedimientos y de la atención misma. Estos valores se consideran aceptables para estimar el nivel de conformidad de los usuarios con la atención recibida. Sin olvidar que la no totalidad de usuarios satisfechos ofrece un grado de oportunidades para la atención de calidad en los distintos aspectos que se relacionan con el cuidado tanto al intercambiar información necesaria mediante la comunicación efectiva, la atención oportuna y la educación para la salud, o de aspectos a tener en cuenta al momento del alta institucional.

- Respecto de la *Comunicación con Enfermería* el 10% de los usuarios respondió que A VECES la comunicación que se mantuvo fue clara y simple al momento de los cuidados brindados

El cuidado y la comunicación están íntimamente relacionados. Los individuos se sienten cuidados en tanto que su comunicación es comprendida y reconocida (Hall 1990). Del mismo modo Quispe (2005) refiere que la dimensión interpersonal, se refiere a las relaciones que se muestra entre el paciente y la enfermera basándose en la comunicación, existiendo oportunidades de interacción e intercambio de mensajes adecuados, donde exista una actitud abierta y sensible por parte de las enfermeras hacia el paciente con un trato digno y respetuoso mostrando confianza, empatía e información sintiéndose el paciente satisfecho de recibir explicaciones o informaciones detalladas de los procedimientos y tratamiento que se le brindan.

- Considerando que los usuarios respondieron en la subdimensión *Cooperación en Satisfacer las Necesidad Básica* 92% SIEMPRE y 8% A VECES durante la estadía en la institución el Personal de Enfermería asistió en las necesidades básicas, pone en tensión las veces que no se realizo o no se coopero en la asistencia implicando la falta de oportunidad y situaciones de no satisfacción para el usuario.

Siguiendo la misma línea de análisis en la investigación de Galeano (2006): "el estudio servirá para evaluar los resultados de los cuidados, ya que las necesidades de los pacientes son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales" (p 1). En este sentido se comprende la necesidad de actuación frente a oportunidad del cuidado, considerando a las necesidades del usuario como prioritarias. Por otro lado existen dos factores importantes que intervienen en esta interpretación, una es la predisposición y otra, no menos importante, la motivación del personal por brindar cuidados de calidad, una persona que disfruta y estima su trabajo, lo transmite con acciones en pos del bienestar del usuario.

- En relación a *Actitudes de cortesía con el usuario* el 6% de personas respondieron A VECES y NUNCA respectivamente sobre gestos de cortesía, amabilidad y respeto en la Atención de Enfermería. El buen trato, respeto, cordialidad y amabilidad son fundamentales, ya que para el usuario ocupa un lugar importante en su apreciación de calidad de atención, lo que determina el del Grado de Satisfacción.

Cotejando este resultado con el obtenido en la investigación de Quispe Ninantay (2005), existen similitudes en el grado de satisfacción del usuario frente a las actitudes del personal. "La mayoría de los pacientes tienen una opinión medianamente favorable ante la calidad de atención de la enfermera en

la dimensión interpersonal, manifestada cuando el paciente refiere que la enfermera no le informa sobre el procedimiento, experimenta desagrado ante las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo, la utilización de un lenguaje complicado y el no llamarlo por su nombre". No cabe duda que las actuaciones de Enfermería, referente a los aspectos mencionados anteriormente, por error u omisión en los mismos, generan juicios del usuario sobre la calidad de atención recibida.

- Respecto de *Conocimiento de existencia de registros como el libro de quejas y saluciones* los usuarios respondieron en un 64% NUNCA y 10% A VECES, en lo que respecta a la información recibida durante la internación sobre la presencia del libro de quejas y saluciones a disposición. El saber y conocer la disponibilidad de un registro y la visibilidad del mismo no es competencia del Personal de Enfermería, no corresponde al quehacer Enfermero, sin embargo se sugiere su existencia al momento de solicitarlo el usuario, ya sea con motivo de queja o salutación.
- En lo que se refiere a *Seguridad y Comodidad en la Atención recibida* las personas respondieron un 6% A VECES y 6% NUNCA si durante la estadía se sintió *seguro y cómodo* ante la Atención de Enfermería. La comodidad y seguridad que se genera ante la realización de procedimientos de Enfermería cumple un papel fundamental e indispensable para lograr una buena relación con el usuario. Este aspecto determina el grado de satisfacción del usuario respecto a su experiencia con el sistema de salud. La seguridad es esencial para minimizar o evitar una situación de riesgo, en el cuidado.
- En alusión a *Oportunidad en el cuidado* los usuarios respondieron 94% SIEMPRE y 6 % A VECES. Esta diferencia porcentual significa una perspectiva desfavorable para el grado de satisfacción del usuario. De acuerdo a la organización de las tareas y las necesidades del usuario, la oportunidad del cuidado debería ser integral, alcanzando igualdad de oportunidades para todos y reconocimiento de la persona en todas sus dimensiones.
- Referente a *Preservación y Respeto por la intimidad*; las personas respondieron con un 6% A VECES y 2% NUNCA. Respecto de los valores obtenidos merecen igualdad de oportunidades de cuidado. Los usuarios advierten que durante el periodo de internación no siempre se preservó la intimidad, ya sea por la vergüenza o el pudor a la exposición corporal del usuario. La intimidad es un derecho del usuario y que debe ser respetado. Frecuentemente el Personal Enfermero no se da cuenta de esto e impone el ejercicio de poder frente a procedimientos desconocidos, para los usuarios, a fin de actuar según las necesidades

del cuidado, naturalizando –posiblemente- la desnudez o exposición del cuerpo.

- Relacionado a la *Información sobre aspectos del cuidado* los usuarios respondieron en un 14% A VECES y 18% NUNCA referido a que el personal de Enfermería le proporciono información sobre aspectos del cuidado de su salud a tener en cuenta al momento de retirarse. (*Educación para el Alta*). Los valores podrían indicar variedad de situaciones que exponen, entre otras, la falta de conocimientos del Personal para enseñar a los usuarios cuidados al momento del alta, y la necesidad de adquirirlos. El déficit o la no adecuada comunicación podría ser un desencadenante en la desinformación del usuario al momento del alta.

De acuerdo con lo que describe Marques, S (1995): el concepto de cuidado de Enfermería es amplio, incluye elementos como Educación y Autonomía; Educación sanitaria para disminuir miedos irracionales, seguir tratamientos, fomentar el auto cuidado, la independencia y la autonomía de la persona como del entorno. En este sentido se comprende la importancia de la continuidad de los cuidados y de los conocimientos que adquieren los usuarios al alta.

- En relación a *Calidad de los Cuidados brindados* los usuarios respondieron 92% SIEMPRE y 8% A VECES. Considerando que los cuidados brindados por Enfermería fueron de calidad durante el periodo de internación. Si bien es cierto que estos valores representan un alto nivel de satisfacción desde la perspectiva del cuidado brindado, se considera que por más baja que sea la proporción de un resultado merece reflexión.

Un concepto que coincide con el resultado obtenido en esta subdimensión está relacionado a lo que describe Romero Ameri (2008): “La percepción del paciente sobre la calidad de atención, es la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la Enfermera” (p. 27).

Las instituciones de salud son ambientes complejos, con actividades que requieren atención simultánea y los usuarios portan un cierto nivel de estrés, por el simple hecho de estar hospitalizados, lo que conlleva a que cualquier situación de incomodidad o inquietudes no resueltas se entiendan como una atención de mala calidad. Es importante que el personal de Enfermería sea capaz de responder ante la insatisfacción manifestada de los usuarios como una oportunidad para establecer una revisión ante los cuidados brindados. Los valores porcentuales bajos o nulos en los indicadores de A VECES y NUNCA representan también puntos estratégicos de trabajo a futuro para mejorarlos.

En la actualidad la Calidad de la atención en Enfermería es una preferencia y un objetivo que buscan alcanzar las instituciones de salud. Donabedian (1982) menciona que la valoración de la calidad es un juicio que se realiza en el proceso de Atención de Enfermería, cuando se refiere a los que se debe evaluar, hace énfasis en que se deben establecer criterios y estándares que permitan hacer juicio sobre el proceso de calidad de atención. Introdujo tres métodos para la evaluación de la calidad: Estructura, Proceso y Resultado.

La evaluación de los resultados permite establecer en que dimensiones existen dificultades, y debe ser utilizada para reevaluar, planificar y reorganizar las actividades de Enfermería, la valoración admite formular recomendaciones sobre los aspectos negativos para nuevos procesos de evaluaciones.

En función de lo analizado y de acuerdo con lo que plantea Rivadeneyra, S. (2000): " En la calidad de servicios de una institución participan diferentes miembros del equipo de salud; sin embargo, los servicios de Enfermería, debido a su amplia e importante intervención, durante el proceso de cuidado integral a los pacientes, necesita conocer el proceso de gerencia de calidad, como un estímulo para el desarrollo de una atención al paciente, en forma eficiente, libre de riesgo, oportuna, segura, humana y sistemática, haciendo uso del control y mantenimiento de los recursos disponibles" (p.134), es pertinente decir que en el proceso de calidad de atención intervienen de forma dinámica y necesaria las características y funciones del quehacer Enfermero.

Podría decirse que la Calidad percibida es un proceso multicausal, relativo e individual, que no solamente aqueja al usuario sino también al equipo de salud, por lo que evidencia una noción de la importancia que es describir la calidad en la atención de Enfermería.

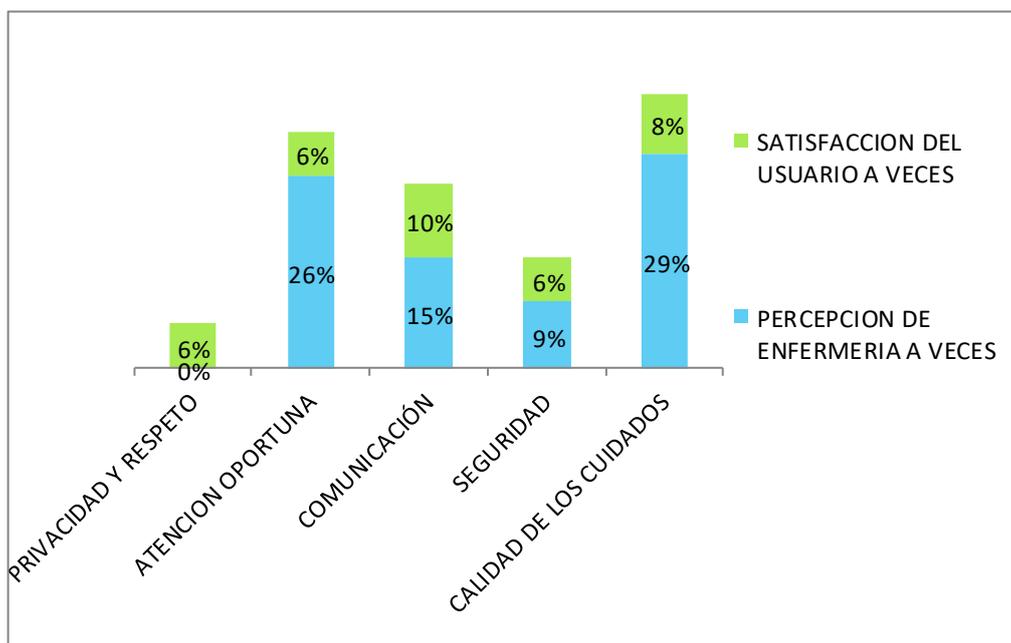
Para finalizar el análisis e interpretación de los datos obtenidos de las encuestas realizadas, tanto en la dimensión de Proceso referente a la Percepción que tiene el personal de Enfermería como en la dimensión de Resultado, en alusión a la Satisfacción que manifiestan los usuarios, existen aspectos a considerar y comparar. Si bien no está planteado en los objetivos de esta investigación, resulta importante realizar esta comparación ya que los resultados obtenidos ameritan interpretación. En este caso sólo se compara el indicador "A veces" ya que se observó mayor frecuencia de respuestas en ambos grupos encuestados.

Tabla N°4: Comparación entre Percepción de Enfermería y Satisfacción de los usuarios de Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado brindado relacionado en el indicador A VECES. Año: 2019.

ASPECTOS DEL CUIDADO	PERCEPCION DE ENFERMERIA	SATISFACCION DEL USUARIO
	A VECES	A VECES
PRIVACIDAD Y RESPETO	0%	6%
ATENCIÓN OPORTUNA	26%	6%
COMUNICACIÓN	15%	10%
SEGURIDAD	9%	6%
CALIDAD DE LOS CUIDADOS	29%	8%

Fuente: Encuesta realizada al Personal de Enf. de Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces- NQN

Tabla N°4: Comparación entre Percepción de Enfermería y Satisfacción de los usuarios de Clínica y Maternidad Rincón acerca del cuidado brindado relacionado en el indicador A VECES. Año: 2019.



Fuente: Encuesta realizada al Personal de Enf. de Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces- NQN.

- Lo que se observa en este caso es que los usuarios expresan con mayor frecuencia A VECES 6% referido a *Privacidad, comodidad y respeto con los cuidados brindado*. Teniendo en cuenta que la experiencia del cuidado involucra aspectos muy particulares como son la intimidad y el respeto, es necesario que la comunicación e intercambio de información sea efectiva en pos de mejorar la relación Enfermero / Usuario y lograr satisfacer las necesidades del cuidado.

En relación a esta idea y de modo similar para Durán de Villalobos (1994): el cuidado es un vivencia única, tanto para quien lo recibe como para quien lo brinda, por lo que la experiencia de cuidar es irreplicable, aunque se dé nuevamente en circunstancias semejantes. En tanto se entienda de esta manera el Personal de Enfermería debe alcanzar el mayor nivel de satisfacción de la atención brindada posible.

- En lo que respecta a la *Atención Oportuna* el grupo del Personal de Enfermería respondió 26% A VECES. Su percepción hace referencia a la inoportuna resolución de las necesidades del usuario en la pronta y pertinente atención. Esta situación se vincula a que no siempre la organización de las tareas y las necesidades que presenta el usuario, se dan con los mismos tiempos, la falta de oportunidad, cada vez que se presenta aumenta los riesgos del cuidado.

El análisis procedente de la investigación de Hernández Meca, et al (2005) hace referencia a la idea de la atención oportuna: "La hemodiálisis crónica es un tratamiento ambulatorio, de ahí que los factores con más peso en la satisfacción de los pacientes en nuestro estudio sean "la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis", "la rapidez con que consigue lo que necesita", "el interés del personal de enfermería por los pacientes" y "el tiempo de espera para ser atendido por el médico", situándonos frente a posibles áreas de mejora para aumentar la satisfacción de los pacientes. El "interés del personal de enfermería por los pacientes" es un aspecto sobre el cual podemos actuar directamente, que determinará probablemente un mayor grado de satisfacción de los pacientes en nuestro centro" (p.10).

- Referido a la *Comunicación* los usuarios respondieron 10%, mientras que el Personal 15%, ambos grupos encuestados consideran a la comunicación como un aspecto del cuidado que se debe mejorar para lograr la Satisfacción. Son oportunidades perdidas de comunicación, característica que hace al cuidado. No cabe duda que la comunicación es el elemento esencial del cuidado y que cumple un papel fundamental en la relación Enfermera/Usuario. Este proceso de constante interacción combinado por el respeto, la escucha activa y la

empatía es un excelente recurso para suministrar cuidados de calidad.

- En lo que respecta a la subdimensión de *Seguridad* el Personal de Enfermería respondió 9%, mientras que los usuarios lo perciben 6% A VECES. Este aspecto está relacionado con la comodidad y el ambiente que se genera durante la atención de Enfermería, la percepción del usuario es un factor determinante para reducir o evitar riesgos en el cuidado brindado.
- En lo referido a la *Calidad de los Cuidados* percibidos por los sujetos de estudio, el Personal de Enfermería respondió 29%, mientras que los usuarios lo perciben 8% A VECES. La calidad en la atención no es solo el descubrir los errores, sino la manera de actuar anticipadamente para evitarlo, realizar acciones que impliquen habilidades, conocimientos y actitudes en pos de mejorar los cuidados y satisfacer las necesidades de las personas de forma segura, oportuna y en el marco de una relación terapéutica favorecen a percibir la calidad de los cuidados de forma satisfactoria.

La satisfacción tanto del Personal de Enfermería como del usuario debiera ser abordada de manera conjunta. Un Enfermero insatisfecho con su actividad o desmotivado en cuanto al valor de su trabajo, no se sentirá capacitado para ser parte del proceso de mejoría de la calidad y la satisfacción propiamente dicha del usuario.

Examinar los resultados colabora a minimizar los riesgos de la asistencia a los usuarios, aumentando las oportunidades en el cuidado brindado.

CONCLUSIONES.

La investigación describe que el Personal de Enfermería en las dimensiones de Estructura y Proceso se encuentra en general satisfecho en cuanto a la calidad de sus cuidados y no perciben aspectos negativos de los mismos. Lo que no quiere decir que no existan estos aspectos y que ameriten trabajar en la mejora reevaluando, planificando y reorganizando las actividades del cuidado brindado por el personal de Enfermería. Este déficit de percepción está relacionado con varias cuestiones individuales del Personal, sin embargo la Organización del Servicio y de tareas, falta de educación en servicio, motivación, predisposición y la comunicación son factores predisponentes a que ocurra esto, siendo altamente evitables o corregibles.

Garantizar la calidad del cuidado requiere de parte del personal de Enfermería una reflexión permanente sobre los conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que conducen hacia la búsqueda del mejoramiento continuo del quehacer enfermero, esta búsqueda no se basa solo en el supuesto de mejorar los servicios que se brindan, sino en la adecuación de los mismos a las necesidades del usuario. La problemática investigada surgió como la necesidad de conocer la percepción que tiene en personal de Enfermería de Clínica y Maternidad Eva Perón de Rincón de los Sauces con respecto a los cuidados brindados y el grado de satisfacción percibida por los usuarios que asisten a la institución.

Conocer la satisfacción de los usuarios y del Personal de Enfermería es una función preferente de los servicio de Salud, ambas deben ser abordadas de manera conjunta. Un Enfermero/a satisfecho y motivado por su trabajo, es capaz de participar en el proceso de mejoraría de la calidad y de la satisfacción de las persona que cuida.

Teniendo en cuenta que el Personal de Enfermería no reconoce ciertos aspectos negativos, se considera que existe una marcada deficiencia en cuanto a los resultados obtenidos con aquellos indicadores que hacen más visible las dificultades en subdimensiones de Proceso como: distancia terapéutica, atención oportuna, comunicación, calidad en los cuidados brindados y cuidados satisfactorios para el usuarios.

Mientras que el Grado de Satisfacción de los usuarios es buena con respecto a los cuidados recibidos, se destacan porcentajes de calificación satisfactoria en cuanto a: oportunidad en el cuidado, cooperación en la satisfacción de las necesidades básicas y la calidad de los cuidados, seguido de las Subdimensiones de ciertas actitudes relacionadas con el buen trato del personal de Enfermería hacia el usuario y conformidad la realización de procedimientos seguros y cómodos recibidos. Lo que significa un acierto en los

cuidados brindados por Enfermería. En lo que respecta a la Información recibida y la Educación para el Alta existen frecuencias porcentuales bajas de satisfacción ya que, es importante destacar el mayor número de respuestas NUNCA para el indicador referido al conocimiento de la existencia de registros como el libro de quejas y saluciones disponibles en los servicios; una queja o reclamo es un derecho del usuario que puede traer la necesidad de mejorar el entrenamiento del Personal de Enfermería, y que existe una deficiencia en la educación para la salud al momento del egreso institucional, y escasez en la información brindada en distintas situaciones.

No se han hallado, en bases en español, investigaciones con resultados similares respecto de la percepción que tiene el personal de Enfermería en cuanto la calidad de atención, por el contrario si existe evidencia de la Percepción desde la mirada del usuario en la dimensión Proceso. Identificar y describir los aspectos o atributos de insatisfacción del Usuario como del Personal de Enfermería origina nuevos desafíos con el fin de lograr metas u objetivos basados en la corrección de los indicadores o subdimensiones referentes al proceso de evaluación de la calidad brindada.

Del mismo modo el conocimiento de los aciertos hallados en la investigación, posibilita la construcción de aspectos de mejora en la prestación del cuidado brindado como: comunicación, educación e información ofrecida, afianzar la relación Enfermero-Usuario, conocimientos del usuario sobre la enfermedad al momento del alta y continuidad del tratamiento.

Para finalizar se concluye, comparando los resultados con el siguiente planteo, en el que se expresa la satisfacción de ambos sujetos de estudio y sus resultado: Hablar de cuidados significa hablar del eje central de la disciplina enfermera; entre las acciones que demuestran un cuidado de calidad se encuentra la satisfacción del usuario (sentirse bien atendidos de acuerdo a sus necesidades y deseos) y del personal de Enfermería que presta el servicio. "Una enfermera satisfecha y estimulada por su trabajo será capaz de comprometerse en mejorar la calidad de los procesos de cuidado dirigidos a favorecer el confort, la comunicación, la curación y a promover la salud de las personas que cuida" Zarate Grajales, 2004, (p 44-45).

RECOMENDACIONES:

Al finalizar la presente investigación se establecen las siguientes sugerencias al grupo de Enfermería respecto de las conclusiones, invitándolos a reflexionar acerca de los resultados en las dimensiones Estructura y Proceso, visualizando las posibles dificultades en el cuidado, el hecho de evaluar y analizar sistemáticamente el Resultado de la calidad de la atención con base en la percepción del usuario contribuye a fortalecer y/o mejorar los factores que determinan la calidad en la institución y el proceder para brindar los cuidados.

Por otra parte promover la motivación del Personal de Enfermería a realizar actividades como talleres, espacios de reflexión y formación sobre la calidad de atención y el perfeccionamiento en la Disciplina Enfermera, son convenientes y favorables para continuar ofreciendo las condiciones necesarias de satisfacción.

Del mismo modo brindarles a los usuarios educación para la Salud y/o autocuidado al momento del alta hospitalaria e información sobre la existencia y disponibilidad de registros en la Institución de quejas y saluciones siendo estos documentos una herramienta de mejora. Una queja o reclamo que considere pertinente es un derecho del usuario que puede traer la necesidad de mejorar el cuidado que se brinda del Personal de Enfermería.

Por último considerar la implementación y discusión de criterios de organización del cuidado que permitan llegar de manera oportuna, satisfactoria y libre de riesgos al usuario.

PROPUESTA:

- Realizar talleres de reflexión y análisis para repensar la práctica cotidiana del cuidado Enfermero priorizando el análisis de las debilidades y fortalezas para determinar un plan de acción a seguir con el consenso del grupo de personal enfermero.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Accornero P; Santucho E. (2011). Dificultades en el Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes del primer ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería. (proyecto de investigación). Universidad Nacional de Córdoba. Pág. 24. http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/accornero_pablo.pdf
- Amador Cuca, C; Martínez Lozano, R. (1998). La calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente. (Tesis para Optar al Título de Maestría en Enfermería) Universidad Autónoma de Nuevo León. México. <http://eprints.uanl.mx/525/1/1080080883.PDF>.
- Ariza Olarte, C. (2004), Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Hospital Universitario de San Ignacio. Bogotá, Colombia. Revista Biomédica, (3)12.
- Balseiro Almario, L; Martínez Aguilera, P; Ángeles Otero, R; Cortes Galicia, A; De La Rosa García, M; Flores Badillo, A; Flores Badillo, M. (2007).La calidad de la atención de Enfermería a los pacientes de un Hospital Regional del ISSSTE, en México DF: Un estudio basado en el grado de satisfacción de los usuarios. Revista Enfermería Universitaria, 4(1).
- Bravo Tapia, M; (2012). Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña. (Proyecto de investigación para obtención del título de Diploma Superior en Gerencia y Calidad en Servicios de Salud). Centro Universitario. Universidad Técnica de Loja. Quito. <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2843/1/Bravo%20Tapia%20Melida%20Rosario.pdf>
- Collière M F. (1993- 1997) Promover la vida. McGraw- Hill. Interamericana. Madrid. Prologo. Pág. 11. Cap. 1. Pág. N°5.
- Durán De Villalobos, M. (1994). El cuidado Pilar fundamental de Enfermería. Revista Avances de Enfermería. Colombia.
- Galeano, H; Furlán, C; Auchter, M; Balbuena, M; Zacarías, G; Zacarías, L. (2006). Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico. Hospital Pediátrico Juan Pablo II, Corrientes.

Universidad Nacional del Nordeste.
<http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/2006-M-134.pdf>

- Hall, J. E. (1990). Destrezas básicas para la práctica de la Enfermería. *Enfermería en Salud Comunitaria: Un enfoque de sistemas*. Cap. 7. Pág. 98-103.
- Heredia, A.M. (2002). El cuidado de Enfermería. En: FAE/AEUERA (Org.) *Proenfermería. Salud Materno Infantil y del Adolescente*. Programa de actualización en Enfermería. Buenos aires: Editorial Médica Panamericana. Pág. 59-65.
- Hernández Meca, M^a; Ochando García, A; Mora Canales, J; Lorenzo Martínez, S; López Revuelta, K. (2004). Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. *Revista Soc. Esp. Enferm Nefrol.* 8 (2). 90/96.
- Lozada Engreed, M. (2013). Percepción de la calidad de los cuidados de Enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el servicio de Hemodiálisis de Hospital Carlos Andrade Marín. (Tesis para optar por el título de Lic. En Enfermería). Quito. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7222>
- Marques Andrés, S. (1995) Cuidar con cuidado. *Enfermería Clínica*, Vol. 5, Núm. 6. Técnicas en Enfermería. Pág. 42-44.
- Medina Moya J.L. (1999). La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. Editorial Laertes. Cap. 1. Pág. N° 29-34.
- Miranda Guerra, A; Hernández Vergel L, L; Rodríguez Cabrera, A. (2007). Calidad de atención en salud al adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 25 (3).
- Morales González, C. (2009). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de Enfermería en una Institución del primer nivel de atención en salud. Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Enfermería. *CG Morales González - repository.javeriana.edu.co* <http://hdl.handle.net/10554/9784>

- Pineda E; Alvarado, E (2008). Diseños para la investigación cuantitativa. Cap. 7. Pág. N° 82. EN: Metodología para la Investigación. OPS/OMS. Washington, D.C.
- Quispe Ninantay, M^a. (2005). Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general según la calidad de atención de la Enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (Tesis Lic. Enfermería). Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1006>
- Rivadeneyra, S. (2000). El plan de cuidados y la calidad de atención que brinda la enfermería en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Rev. Cubana Enfermería. 16 (2).
- Romero Ameri, L; (2008). 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; Lima, Perú.
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/482>
- Rondón García, A.M. (2010). Calidad de atención del profesional de Enfermería en el servicio de Maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez ciudad Bolívar. (Tesis para Optar al Título de Licenciado en Enfermería). Bolívar. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar, Venezuela.
<https://docplayer.es/7568377-Calidad-de-atencion-del-profesional-de%20enfermeria-en-el-servicio-de-maternidad-i-del-hospital-universitario-ruiz-y-paez-ciudad-bolivar.html>
- Trincado Agudo, M; Fernández Caballero; (1995). Calidad en enfermería; Instituto de Nefrología; Revista Cubana de Enfermería, La Habana, Cuba. P. 1-2.
- Zarate Grajales, R. (2004). La Gestión del cuidado de Enfermería. Index Enferm. V.13. N°44-45. Granada.

ANEXOS:

ANEXO 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi libre voluntad de participar en la investigación titulada "CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO" realizada en CLINICA Y MATERNIDAD RINCÓN, de la localidad de Rincón de los Sauces.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, resuelto las dudas y teniendo la confianza plena de que la información brindada serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, asegurándose la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado/a.

Se garantiza la confidencialidad, eso quiere decir que siempre se guardará el anonimato de los informantes. Los resultados obtenidos podrán ser consultados por las investigadoras del estudio y ser publicados en un informe de investigación sin que consten los datos personales de las personas que colaboraron con el mismo.

Con la firma de esta hoja de consentimiento, da su permiso para participar en este estudio.

LUGAR Y FECHA

NOMBRE Y APELLIDO DEL PARTICIPANTE:

FIRMA:

ANEXO 2: ENCUESTA.

ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CLÍNICA Y MATERNIDAD RINCÓN.

ESTIMADO SR/SRA:

LA SIGUIENTE ENCUESTA TIENE COMO FINALIDAD RECABAR DATOS, CON EL FIN DE REALIZAR UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN. LA MISMA ES CON EL FIN DE OPTAR POR EL TITULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA.

PARA REALIZAR ESTE ESTUDIO SE NECESITARÁ DE SU COLABORACIÓN, BRINDANDO INFORMACIÓN QUE SE UTILIZARÁ PARA OBTENER LOS RESULTADOS QUE SERVIRÁN PARA ENFERMERÍA Y PARA INVESTIGACIONES FUTURAS.

SE GARANTIZA LA CONFIDENCIALIDAD, ESO QUIERE DECIR QUE SIEMPRE SE GUARDARÁ EL ANONIMATO DE LOS INFORMANTES. LA DEVOLUCIÓN DE LA ENCUESTA SERÁ RETIRADA PERSONALMENTE POR LA ENCUESTADORA.

GRACIAS POR SU COLABORACION.

MARCAR CON UNA CRUZ LA RESPUESTA QUE MEJOR DESCRIBA SU OPINION.

ANEXO 3: CUESTIONARIO.

Fecha:

Servicio en el que se atendió:

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿El personal de Enfermería fue claro y preciso al momento de las explicaciones?			
¿La comunicación que mantuvo con el personal de Enfermería fue clara y simple?			
¿La Enfermera coopero con sus necesidades básicas (alimentación, movilidad, sueño, descanso, etc.)?			
¿El personal de Enfermería es cortés, amable y respetuoso?			
¿Se le informó durante la estadía en la institución acerca del libro de quejas y saluciones?			
¿Durante la estadía usted se sintió seguro y cómodo ante la atención del personal de Enfermería?			
¿Fue atendido oportunamente por el personal de Enfermería, cada vez que lo necesitó?			
¿Durante su internación se le respeta su intimidad?			
¿El enfermero/a le proporcionó información sobre aspectos del cuidado de su salud a tener en cuenta al momento de retirarse?			
¿Considera que los cuidados brindados por enfermería fueron de calidad?			

Fecha:

Servicio en el que desempeña sus funciones:

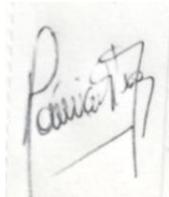
Nivel académico:

Cuestionario	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿La disponibilidad de equipos/aparatología es la necesaria para la realización de procedimientos?			
¿La disponibilidad de material descartable e insumos generales es la adecuada?			
¿La cantidad de personal enfermero es apropiado para el flujo de trabajo en su servicio?			
¿El nivel académico es el adecuado a las necesidades de cuidado y complejidad de los usuarios?			
¿El trabajo en su servicio está bien organizado?			
¿Considera que debe mantener una satisfactoria relación con usuario al momento de la atención?			
¿Mantiene una distancia terapéutica adecuada?			
¿Considera importante el respeto de la intimidad del usuario?			
¿Considera que genera comodidad cuando realiza un cuidado?			
¿La atención oportuna es significativa para la satisfacción de usuario?			
¿Considera de relevancia la seguridad y destreza en la realización de procedimientos o prácticas?			
¿Es de importancia mantener todo tipo de comunicación con el usuario: verbal (escrita y oral) y gestual?			
¿Considera que brinda cuidados de calidad?			
¿Cree que sus cuidados son satisfactorios para el usuario?			

ANEXO 5: HOJA DE FIRMAS:



Johana Burnet
TESISTA



Lic. Mónica S Díaz
DIRECTORA



Lic. María Cristina Carbajal
Co DIRECTORA