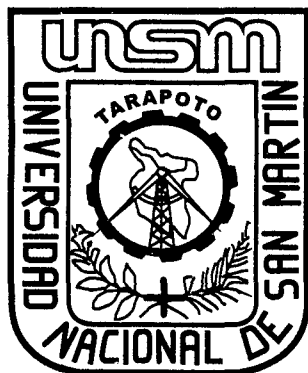


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO Y SU RELACIÓN
CON LA ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO
DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II - 1
MINSA - TARAPOTO JULIO - OCTUBRE 2,009**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA:

Bach. LOURDES GABRIELA PARILLO CONDORI

ASESORES:

- Lic. Enf. LEONIDAS JULIA AMADO OBANDO**
- Obsta. Mg. GABRIELA DEL PILAR PALOMINO ALVARADO**

TARAPOTO - PERÚ

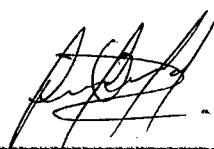
2,010

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

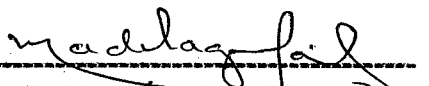
JURADO CALIFICADOR



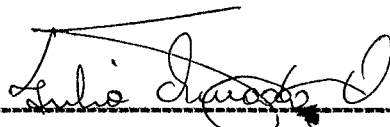
Obsta. Msc. **NELLY REÁTEGUI LOZANO**
PRÉSIDENTE



Lic. Enf. **LUZ KAREN QUINTANILLA**
MORALES
Secretaria



Lic. Enf. **MARÍA ANTONIETA DEL**
ÁGUILA LOZANO
Vocal



Lic. Enf. **LEONIDAS JULIA AMADO**
OBANDO
ASESOR



Obsta. Mg. **GABRIELA DEL PILAR**
PALOMINO ALVARADO
ASESOR

DEDICATORIA

**A mis padres Luisa y Guillermo
por brindarme su apoyo,
confianza y amor en cada
etapa de mi vida.**

**A mi hermano Luís Guillermo y a mi
hermana Dany Ximena por su cariño
y compañía**

**A Dios Todopoderoso por iluminar
mi vida y darme las fuerzas
necesarias para lograr mis
metas.**

LOURDES GABRIELA

AGRADECIMIENTOS

A las autoridades y Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud por las enseñanzas impartidas durante mis años de estudios.

A la Obsta. Mg. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado y a la Lic. Enf. Leonidas Julia Amado Obando por la asesoría realizada durante la ejecución de la tesis.

Al personal Directivo, profesional, técnico, administrativo y de servicio del Hospital II-1 MINSA – Tarapoto por su colaboración y facilidades brindadas para la recolección de datos del presente trabajo de investigación.

LOURDES GABRIELA

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	06
I. INTRODUCCIÓN.....	07
II. OBJETIVOS.....	16
2.1. Objetivo General	
2.2. Objetivo Específico	
III. HIPÓTESIS.....	17
IV. MATERIAL Y MÉTODOS.....	21
V. RESULTADOS	27
VI. DISCUSIÓN.....	36
VII. CONCLUSIONES.....	50
VIII. RECOMENDACIONES.....	51
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
X. ANEXOS.....	59

RESUMEN

La presente investigación es un estudio descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal, realizado con el objetivo de determinar la relación existente entre la satisfacción del usuario adulto y la atención de las Enfermeras en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II-1 MINSa Tarapoto.

La población de estudio estuvo constituida por 103 adultos hospitalizados de Julio a Octubre del 2009 que conformaron el grupo de estudio. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta estructurada de 40 preguntas las mismas que fueron procesadas a través del paquete estadístico SPSS 11.0, para determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario adulto y la atención de las Enfermeras ($p \leq 0.05$), llegando a las siguientes conclusiones:

1. La satisfacción del usuario adulto es media ($\bar{X} = 24.04$ pts), con un rango de 17 – 30 pts.
2. La atención de Enfermería percibida por los usuarios es Regular ($\bar{X} = 74.96$ pts), con un rango 54 – 111 pts.
3. Existe relación directa entre la satisfacción del usuario adulto y la atención de las Enfermeras del Servicio de Medicina del Hospital II-1 MINSa Tarapoto ($p \leq 0.05$).

Por lo que se hace imprescindible establecer un programa de capacitación permanente en servicio, con respecto a: Atención humanizada; oportuna, segura, continua, libre de riesgos y con calidez; para mejorar progresivamente la atención de enfermería y por ende incrementar la satisfacción del usuario adulto durante su estancia hospitalaria.

Palabras claves: Atención de Enfermería, Satisfacción del usuario adulto.

I. INTRODUCCION

Las personas adultas deben cumplir normalmente con numerosas tareas y compromisos: trabajo, familia, etc., que aseguren su desarrollo y comportamiento normal en la sociedad; sin embargo esto puede verse alterado por la condición de enfermedad y más aún cuando es necesario el ingreso a un hospital. Esta situación hace al individuo vulnerable a variados estímulos, condiciones e interrelaciones que se desarrollan en este medio en el que adopta o pasa a ser incluido en el "status de usuario" (1).

En la asistencia sanitaria actual, los cambios se suceden de modo impresionante: el avance científico tecnológico de este mundo globalizado ha originado la automatización del personal de enfermería, suplantando algunas acciones pero no la acción creadora y de apoyo de la enfermera a los usuarios adultos, los cuales manifestarán su grado de satisfacción según la atención recibida (5).

Por la razón expuesta es necesario trabajar con una visión que tome en cuenta la opinión de los usuarios, así como la satisfacción de sus necesidades viendo al usuario adulto como un ser íntegro desde el punto de vista holístico (12).

Actualmente a nivel mundial el 61.4% de los usuarios son adultos, a nivel de Latinoamérica el 61.2% y a nivel nacional el 51.17%, a nivel regional este grupo etáreo representa el 77.2%, a nivel provincial el 52.4% y en el distrito de Tarapoto el 55.2%. Se estima que para el año 2025 esta población a nivel nacional ascienda a 55.4% (19), por lo cual necesita de una política de promoción y prevención de salud a este grupo humano, conforme

las demandas de atención se van incrementando. El personal de salud debe estar capacitado para brindar una atención con calidad y calidez al usuario adulto, donde la enfermera brinde una atención humanizada, oportuna, segura, continua, libre de riesgos y con calidez, que al ser experimentado por el usuario, permitirá generar emociones o sensaciones que serán expresados en determinados niveles de satisfacción (30).

La atención de enfermería debe brindarse en seis dimensiones (Física, mental, emocional, religiosa, social y espiritual); dado que su función va mucho más que la realización de órdenes médicas, la administración segura de medicamentos, la comprensión de los efectos de la patología en la persona humana, la enfermera diagnostica reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar las consecuencias de los problemas sanitarios, para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo; por ello se ha señalado que: "La enfermera, es el profesional mejor preparado para asumir la responsabilidad de la atención integral de la salud del adulto" (10).

Entonces, las acciones de enfermería basadas en el conocimiento científico deben estar dirigidas a promover, prevenir y resolver oportunamente problemas que impidan otorgar el mayor beneficio posible, lo cual se logrará a través de la atención oportuna, en el momento indicado, requerido y seguro, buscando el mayor beneficio del paciente, libre de daño físico, emocional o social; esta atención también debe ser continua, sin interrupción durante las 24 horas, incluyendo en todo momento la calidez (trato humano). La calidad y calidez en la atención, se logra desde el primer

momento que se da la relación enfermera – usuario, a través de una buena comunicación y elaboración de diagnósticos precisos, cubriendo necesidades biopsicosociales y espiritual del usuario adulto (22).

Al realizar la revisión literaria de la satisfacción del adulto frente a la atención por el personal de enfermería encontramos:

A nivel internacional, Caligiore Corrales I. y Díaz Sosa J. A. (2006), en Mérida – Venezuela, realizaron un estudio sobre “Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un Hospital del tercer nivel: Mérida. Venezuela”, con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción del usuario adulto de los servicios de hospitalización de un hospital del tercer nivel, concluyendo en lo siguiente:

El 82 % considera que el trato del personal de Enfermería es bueno y un 78 % opina que fueron atendidos satisfactoriamente. Cuando requirieron atención el 54 % respondieron que fueron atendidos oportunamente, mientras que el 46 % no, por la alta demanda de usuarios. El 85 % de los usuarios expresaron que el cuidado de Enfermería es bueno y que recibieron información sobre los medicamentos administrados. Los autores sugieren incentivar al personal de salud a continuar gestionando la calidad del servicio.

Ariza Olarte, Claudia (2007), realizó en Bogotá – Colombia un estudio sobre “Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el Paciente Cardíaco”, con el objetivo de 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, en la cual reportó:

Que los pacientes del servicio de medicina interna hospitalizados por patología crónica de origen cardiovascular tienen un ALTO grado de satisfacción 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.

De acuerdo a la clasificación: alto, medio, bajo; lo más sobresaliente es que están satisfechos en un grado alto con el desempeño de enfermería respecto a categorías relacionadas con aspectos científico-técnicos (medicamentos, tratamiento, equipos, confort), pero no sucede lo mismo con las categorías de explica y facilita y se anticipa las cuales contemplan aspectos relacionadas con la información que le proporciona sobre la institución, sobre su enfermedad, su tratamiento y su cuidado, así como la atención que presta al impacto producido por la enfermedad en el paciente y su familia y al conocimiento de las necesidades del usuario sin tener que preguntar.

Jiménez Villegas María, Ortega Vargas María Caroline, Cruz Ayala Gloria, Cruz Corchado Maricela (2007), realizaron en México un estudio titulado "Satisfacción del usuario como indicador de calidad en la atención de Enfermería en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. México", con el objetivo de conocer y analizar el grado de satisfacción de los usuarios externos directos e indirectos de los servicios de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, y esclarecer las debilidades y

fortalezas del servicio que otorga el personal de enfermería según las observaciones del usuario externo.

Llegándose a las siguientes conclusiones:

La satisfacción de usuarios externos directos tiene un índice de 70%, mientras que del usuarios externos indirectos es de 74%, ambos están dentro de los límites de mínima satisfacción.

Las debilidades que percibieron los usuarios externos directos e indirectos fue: existe deficiente trato personal e individualizado, escasa educación para la salud y el autocuidado, falta disposición para resolver dudas, insuficiente explicación del procedimiento durante su realización, cortesía y oportunidad de la enfermera en el desarrollo de los procedimientos insatisfactorios. Las fortalezas que manifestaron los usuarios externos directo e indirecto fueron: cortesía en el saludo, orientación sobre el servicio al ingreso y durante su estancia, disposición para aclarar dudas que le surgen al usuario, capacidad para la realización del procedimiento, tiempo que tarda en otorgar la asistencia y el tiempo que utiliza para realizar los procedimientos.

Rodríguez Carmen, Aguado Pilar, Alapont Mónica, Calderó Maite, Guillamón Alfredo, Laguna Enriqueta, Torres María, Díaz María (2008), Barcelona – España estudio sobre el “Nivel de satisfacción del paciente trasplantado renal”, con el objetivo de:

- Conocer el nivel de satisfacción del paciente con trasplante renal.
- Conocer si la atención de enfermería debe mejorar la calidad asistencial en alguno de sus aspectos.

Al respecto refirieron, que, el 78% recibió suficiente información acerca del trasplante por parte del personal de enfermería, en contrapartida a un 6% que no recibió lo suficiente y el 16% restante considera que le hubiese gustado más información.

El 58 % del total de encuestados refiere que la atención por parte del personal de enfermería fue adecuado, 42% refiere que fue deficiente.

En relación con estudios efectuados en el ámbito nacional una investigación realizada por Remuzgo Artezano Anika (2003), en Lima, sobre "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001 - 2002", con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción durante su atención, demostró que el nivel de satisfacción del adulto mayor es MEDIO y con tendencia a un nivel de satisfacción BAJO respecto a los cuidados recibidos del personal de enfermería en el servicio de Geriátría del HNGAI, siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.

La calidez de los cuidados recibidos por el paciente adulto mayor de la enfermera, se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción medio, con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, reflejado en la alteración del fortalecimiento de la autoestima, y escaso interés por sus necesidades afectivas.

En la dimensión calidad respecto al indicador cuidados continuos se caracteriza como satisfacción baja en cuanto a la información de normas hospitalarias cuando ingresó el paciente al servicio, y satisfacción media

respecto a la atención inmediata cuando el paciente lo solicitó, y la ayuda para expresar sus problemas psicosociales.

Pacheco Vílchez Leonor (2006), realizó en Lima una investigación sobre "Calidad de atención de enfermería a pacientes terminales en unidad crítica – Medicina – Hospital Nacional Guillermo Almenara", con el objetivo de conocer la calidad de atención de enfermería a los pacientes terminales. El presente estudio nos permite llegar a las siguientes conclusiones:

El 38% considera que la atención recibida es buena y que la misma ha cubierto sus expectativas, y la infraestructura de dicha unidad es regular, el 36.5% refiere atención Regular, 24.5% Mala atención y solamente el 1% atención Excelente.

La mayoría de las enfermeras, refieren que están insatisfechas, respecto a las condiciones en que desempeñan su trabajo en la unidad crítica de medicina N° 5.

Chávez Zegarra Gaby Sonia y Lozano Velásquez Lucía del Pilar (2007), realizaron en Lima un estudio sobre "Relación entre la interacción de la enfermera usuario externo y el grado de satisfacción del cuidado que recibe, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen", con el objetivo de determinar el grado de correlación existente entre la interacción enfermera – usuario externo y el grado de satisfacción del cuidado que recibe en el Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen". Se concluyó lo siguiente:

El 58.3 % de usuarios expresaron un nivel regular de interrelación, el 24.6% presentaron una mala interacción; y el 17.1% reconocieron una buena interacción.

El 74.8% de pacientes se sintieron satisfechos con el cuidado de enfermería; del mismo modo, el 18.2% se sintieron ampliamente satisfechos; y el 7.0% estuvieron insatisfechos con el cuidado recibido.

López Zegarra Osvaldo (2007), realizó en Tumbes un estudio sobre “Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de Enfermería. Servicio Medicina. Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes – 2006”, con el objetivo de establecer el nivel de satisfacción de las personas hospitalizadas, en relación a los cuidados de enfermería, refirió que, el 63.1% de las personas motivo en estudio tienen un nivel de satisfacción ALTO respecto a los cuidados de enfermería, valorado a partir de los aspectos: trato equitativo, disposición de la enfermera para atender a sus requerimientos, comunicación clara sobre el beneficio del tratamiento, hacer sentir importante al usuario como persona, darle la oportunidad de expresar sus problemas y buscar participación de sus cuidados; seguido de un nivel de satisfacción medio en un 36.9% de los casos.

Guillermo Falcón Lucy María y Huere Vitor Liliana Eulogia (2007), realizaron en Lima una investigación titulada “Grado de satisfacción del paciente con la atención del profesional de Enfermería en el laboratorio de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza setiembre – Febrero”, con el objetivo de determinar el grado de satisfacción del paciente con la atención del profesional de Enfermería, encontró : Que el 34 % de pacientes atendidos refirieron que la atención brindada por el Profesional de Enfermería es BUENA, el 32% considera que la atención es REGULAR y el 28% que es MALA.

La investigación realizada por Urure Velazco Isabel Natividad (2007), en Ica, sobre "Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería post operatoria en el servicio de Cirugía en el Hospital Santa María del Socorro de Ica 2006", con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes reportaron que, la mayoría de los pacientes pos-operatorios encuestados respondieron que la atención de enfermería ha sido BUENA (37.2%); el 33.3 % respondió que la atención ha sido REGULAR; el 26.3% respondió que la atención ha sido MALA, y solamente el 3.2% dijo que ha sido EXCELENTE. El 24.1% de los pacientes de sexo femenino afirman que la atención de enfermería post operatoria ha sido buena y el 23.4 % de los varones opina lo mismo. Considerando que la relación binomio enfermera – usuario depende en gran parte del cuidado. Los autores recomiendan superar algunos vacíos como: satisfacción de necesidades básicas conducentes a satisfacción óptima y excelente atención de enfermería postoperatoria.

En base a la situación antes mencionada la presente investigación pretende responder la siguiente pregunta: **¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción del usuario adulto y la atención que recibe de las Enfermeras en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II-1 MINSA - Tarapoto, durante el periodo de julio a octubre del 2009?**

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Determinar la satisfacción del usuario adulto y su relación con la atención de las Enfermeras en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II-1 MINSA -Tarapoto, durante el periodo de julio a octubre de 2009.

2.2 Objetivos Específicos:

- 2.1 Caracterizar a la población objeto de estudio: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción.
- 2.2 Identificar la satisfacción del usuario adulto del Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II - 1 MINSA – Tarapoto.
- 2.3 Determinar la atención de enfermería en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II - 1 MINSA – Tarapoto.
- 2.4 Establecer la relación entre la satisfacción del usuario adulto y la atención de Enfermería en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II-1 MINSA- Tarapoto.

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe relación directa entre la atención de las enfermeras con calidad y calidez y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II – 1 MINSA – Tarapoto Julio – Octubre 2009.

H₁: Existe relación directa entre la atención de las enfermeras con calidad y calidez y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II – 1 MINSA – Tarapoto Julio – Octubre 2009.

VARIABLES:

1. **Variable dependiente.-** Satisfacción del usuario adulto en el servicio de Hospitalización de Medicina.

2. **Variable independiente.-** Atención de Enfermería (Calidad y calidez al usuario).

- **Unidad de análisis:** Usuario adulto del Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II – 1 MINSA - Tarapoto.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Indicadores
<p>SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO</p>	<p>Es el sentimiento de bienestar referido por el usuario adulto al trato recibido por el personal de enfermería y si éste se cumple satisfactoriamente.</p>	<p>Está referido a los niveles de satisfacción del usuario adulto respecto a la atención de enfermería. Se determinará de acuerdo a los siguientes aspectos: - Alta: 28 a 36 puntos. - Media: 19 a 27 puntos. - Baja: 9 a 18 puntos.</p>	<p>Cumplimiento de la terapia medicamentosa</p>	<p>- Considera que se le administró correctamente el tratamiento.</p>
			<p>Satisfacción de necesidades</p>	<p>-Le proporcionaron ayuda para realizar sus necesidades.</p>
			<p>Situaciones graves</p>	<p>- Sintió que le atendieron oportunamente.</p>
			<p>Cuidado de vías endovenosas.</p>	<p>- Se cuidaron vías venosas y heridas correctamente</p>
			<p>Respeto a la intimidad</p>	<p>- Se le respetó su intimidad.</p>
			<p>Información de la enfermedad</p>	<p>- Le informaron adecuadamente sobre la repercusión de la enfermedad en sus actividades diarias.</p>

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Indicadores
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (CALIDAD Y CALIDEZ) AL ADULTO	<p>Es el resultado de hacer bien lo correcto y de la imagen de organización que perciben los usuarios de ofrecer la mas alta calidad de atención especializada, con principios éticos y con respeto a la dignidad humana.</p>	<p>Es la atención brindada al usuario por la enfermera en forma humana, oportuna, segura, continua y libre de riesgos durante su estancia hospitalaria. Se determinará de acuerdo a los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Excelente: 101 a 124 puntos. - Buena: 78 a 100 puntos. - Regular: 55 a 77 puntos. - Mala : 31 a 54 puntos. 	Atención humana	<ul style="list-style-type: none"> - Atención personalizada - Identificación del personal. - Tono de voz.
			Atención oportuna	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de espera. - Tiempo de atención. - Identificación precoz de problemas y/o necesidades. - Coordinación de la Enfermera con otros profesionales de la salud acerca de los cuidados del usuario adulto.
			Atención segura	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de la hospitalización. - Durante la hospitalización. - Después de la hospitalización.
			Atención continua	<ul style="list-style-type: none"> - Atención permanente - Tratamiento en horario establecido.
			Atención libre de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> - Consentimiento para la aplicación de los procedimientos. - Información de la Enfermera sobre los beneficios de los medicamentos

				<p>administrados en su organismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de la independencia de sus cuidados del usuario adulto durante su hospitalización - Consejería para el autocuidado en el domicilio. - El lenguaje comprensible que utiliza la Enfermera durante la información. - Accidentes sufridos durante su estancia hospitalaria. - Oportunidad de reiterar durante las orientaciones brindadas por la Enfermera.
			Atención con calidez	<ol style="list-style-type: none"> 1. - Respeto 2.- Amabilidad 3- Paciencia 4- Interés por satisfacer sus necesidades afectivas 5- Escuchar y responder 6- Fortalecer su autoestima

IV. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal. Descriptivo, porque muestra los fenómenos o hechos, permite obtener información precisa sobre las variables a investigar. De corte transversal, porque el estudio de las variables se realiza en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

4.1.1 DISEÑO DE ESTUDIO

Para contrastar la hipótesis se utilizó el diseño descriptivo correlacional:



Donde:

- m = Usuarios adultos del servicio de Hospitalización de Medicina.
- p = Atención de Enfermería al adulto hospitalizado.
- q = Nivel de satisfacción del usuario adulto
- r = Relación entre las variables.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1 Universo

Los usuarios adultos hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II-1 MINSA – Tarapoto en el periodo de Julio a Octubre del 2009 siendo un total de 103 usuarios.

4.2.2 Muestra:

Estuvo conformada por el 100% del universo muestral que cumplieron los criterios de inclusión.

4.2.3 Criterios de inclusión.

Para la selección de la muestra se tomó los siguientes criterios de inclusión:

- Usuario de 20 a 59 años de ambos sexos. Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital II-1 MINSA Tarapoto durante el periodo de estudio.
- Usuario que haya recibido atención de enfermería por lo menos durante una semana.
- Usuario en condiciones de alta.
- Usuario lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona.
- Usuario que se encuentren sin procedimientos o tratamientos complejos que impidan expresarse verbalmente.

- Usuario que voluntariamente acepte participar en el presente estudio.

4.3. MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Método

Para medir la satisfacción del usuario adulto hospitalizado y la atención de enfermería, se aplicó una encuesta utilizando el modelo de Remuzgo Artesano, Anika (42); adaptado por la autora.

Técnica de estudio

La entrevista individual.

Instrumento

Se utilizó un formulario estructurado (Anexo N° 1), por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre la satisfacción del usuario adulto y su relación con la atención de las Enfermeras en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II – 1 MINSA – Tarapoto.

Se explicó previamente al usuario que haya aceptado participar en el estudio los objetivos y alcances de la investigación, asimismo las indicaciones que permita obtener datos.

La encuesta estuvo conformada por 40 preguntas cerradas con alternativas múltiples, aplicada a cada usuario adulto hospitalizado.

El instrumento consta de 03 partes:

- A. **Características sociodemográficas de la población en estudio:** Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción.
- B. **Encuesta de Satisfacción:** Cumplimiento de la terapia medicamentosa, satisfacción de necesidades, apoyo en situaciones graves, cuidado de vías endovenosas, respeto a la intimidad e información de la enfermedad.

Los niveles de satisfacción fueron clasificados en:

Satisfacción alta : de 28 a 36 puntos

Satisfacción media : de 19 a 27 puntos

Satisfacción baja : de 9 a 18 puntos

Para medir el nivel de satisfacción se empleó la escala de Likert con 9 preguntas, cuyas alternativas de respuesta fueron: Siempre, casi siempre, a veces y nunca.

Asignándole a cada alternativa la siguiente puntuación:

	Afirmaciones Positivas	Afirmaciones Negativas
Siempre	4	1
Casi siempre	3	2
A veces	2	3
Nunca	1	4

- C. **Atención de Enfermería:** Que permitirá obtener información respecto a atención humana, atención oportuna, atención segura, atención continua, atención libre de riesgos y calidez en la atención de Enfermería.

Consta de 27 afirmaciones positivas y 4 afirmaciones negativas, haciendo un total de 31 preguntas cerradas con alternativas múltiples: Siempre, casi siempre, a veces y nunca, se empleó la escala de Likert para obtener la siguiente clasificación:

Atención Excelente: 101 – 124 puntos

Atención Buena : 78 – 100 puntos

Atención Regular : 55 – 77 puntos

Mala Atención : 31 – 54 puntos

A cada alternativa se le asignó la siguiente puntuación:

	Afirmaciones Positivas	Afirmaciones Negativas
Siempre	4	1
Casi siempre	3	2
A veces	2	3
Nunca	1	4

4.4. Plan de tabulación y análisis de datos.

Para el procesamiento y análisis de datos se organizó una base en Excel 2003 y sistematizados en el paquete estadístico SPSS 11.0.

El análisis es de tipo descriptivo, utilizando la distribución de frecuencia y porcentaje para la determinación de la satisfacción de la población en estudio.

Asimismo se utilizó la estadística inferencial, el test de Independencia Chi Cuadrado con un nivel de significancia $p \leq 0.05$ para determinar la

relación que existe entre la atención de enfermería y la satisfacción del usuario adulto.

V. RESULTADOS

CUADRO N° 01

USUARIOS ADULTOS SEGÚN GRUPO ETÁREO, SEXO, ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II – 1 MINSA – TARAPOTO JULIO – OCTUBRE 2 009.

Edad	Total		Sexo				Estado Civil								Grado De Instrucción									
	Frecuencia		Femenino		Masculino		Casado		Divorciado		Viudo		Soltero		Conviviente		Sin nivel		Primaria		Secundaria		Superior	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adulto joven (20 – 24 años)	7	6.8	6	5.8	1	1.0	0	0	0	0	1	1.0	5	4.9	1	1.0	0	0	3	2.9	0	0	4	3.9
Adulto intermedio (25 – 54 años)	89	86.4	35	34.0	54	52.4	15	14.6	6	5.8	2	1.9	30	29.1	36	34.9	7	6.8	36	35	30	29.1	16	15.5
Adulto Pre-Mayor (55 – 59 años)	7	6.8	4	3.9	3	2.9	2	1.9	0	0	1	1.0	1	1.0	3	2.9	0	0	3	2.9	1	1.0	3	2.9
Total	103	100	45	43.7	58	56.3	17	16.5	6	5.8	4	3.9	36	35.0	40	38.8	7	6.8	42	40.8	31	30.1	23	22.3

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

En relación a la edad y el sexo, del 100% de los usuarios adultos que recibieron la atención de las Enfermeras en el servicio de hospitalización de medicina del Hospital II – 1 MINSA – Tarapoto, el 86.4% corresponde al grupo de adultos intermedio, comprendidos entre las edades de 25 a 54 años, siendo este grupo etáreo el que tiene mayor expresión porcentual, de

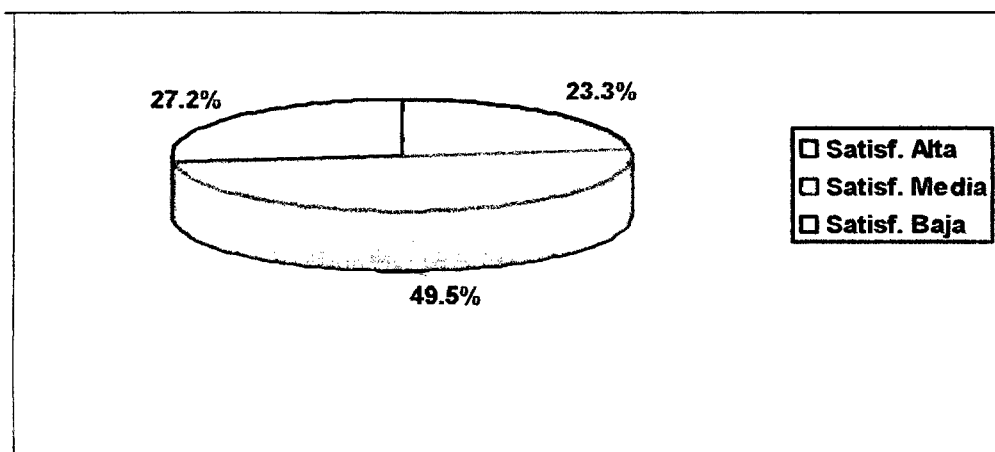
los cuales el 52.4 % son de sexo masculino y el 34.0% de sexo femenino; seguido de los dos grupos de adulto joven y pre - mayor con 6.8% para ambos casos, siendo para el grupo de adulto joven el 5.8% de sexo femenino y 1% de sexo masculino; para el grupo de adulto pre – mayor el 3.9% son de sexo femenino y 2.9% son de sexo masculino.

En cuanto al estado civil del 100% de los usuarios, el 38.8% son convivientes, el 35.0% son solteros el 16.5% son casados, el 5.8% son divorciados y el 3.9% son viudos.

Con respecto al grado de instrucción del 100% de los usuarios, el 40.8% tienen instrucción primaria, el 30.1% estudios secundarios, el 22.3% estudios superiores y el 6.8% no tienen nivel de instrucción.

GRÁFICO N° 01

SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-1 MINSA-TARAPOTO JULIO – OCTUBRE 2 009.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Del 100% de los usuarios hospitalizados que fueron encuestados en el Servicio de Medicina, solo el 23.3% refirieron Satisfacción Alta.

El 49.5% y 27.2% presentaron Satisfacción Media y Baja respectivamente.

Este resultado se corrobora con el cuadro N° 02 y 03.

CUADRO N° 02
PROMEDIO DE PUNTOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA DE
SATISFACCIÓN

Satisfacción	Nº	%
28 – 36 pts	24	23.3
19 – 27 pts	51	49.5
9 – 18 pts	28	27.2
Promedio x	24.04	
Rango	17 - 30	

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Al calcular estadísticamente la puntuación obtenida en la encuesta realizada a los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina, encontramos un promedio de 24.04 puntos, con un rango que oscila entre 17 y 30 puntos, lo que refleja, que la satisfacción de los usuarios es MEDIA.

CUADRO N° 03

ALGUNAS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS FORMULADAS

Ítems	Satisfacción
	A veces
	%
¿La Enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de su necesidad de eliminación?	72.8
¿La Enfermera está pendiente de su arreglo personal y lo ayuda?	70.9
¿Le apoya durante su alimentación según su necesidad (vía oral, sonda nasogástrica, etc.)	63.1
¿Si usted lo requiere le ayuda a sentarse o acomodarse para realizar alguna actividad?	57.3

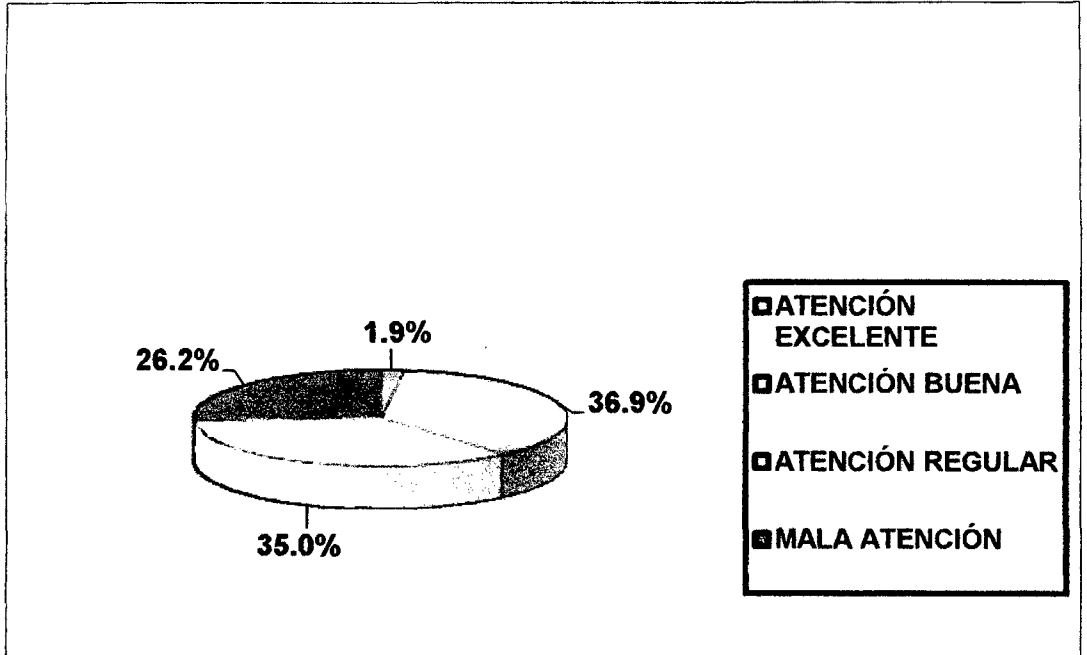
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

El cuadro N° 03, refleja la satisfacción MEDIA del usuario hospitalizado en el servicio de Medicina, reportándose que el 72.8% refiere que la enfermera a veces mostró responsabilidad en atender su necesidad de eliminación; a veces estuvo pendiente de su arreglo personal (70.9%); a veces le apoyó durante su alimentación y le ayudó a sentarse o acomodarse para realizar alguna actividad (63.1% y 57.3% respectivamente).

Asimismo, nunca se le informó adecuadamente sobre como su enfermedad afectará su capacidad para realizar sus actividades diarias (66.0% - Anexo N° 03).

GRÁFICO N° 02

ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-1 MINSA – TARAPOTO JULIO – OCTUBRE 2 009



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Del 100% de los usuarios hospitalizados encuestados en el servicio de medicina; solo el 36.9% refiere que la atención del personal de enfermería es Buena.

El 35.0% y 26.2% refiere que la atención recibida fue Regular y Mala respectivamente.

Este resultado se corrobora con el cuadro N° 04 y 05.

CUADRO N° 04

PROMEDIO DE PUNTOS OBTENIDOS EN LA ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS

VALORACIÓN	Nº	%
101 – 124 pts	2	1.9
78 – 100 pts	38	36.9
55 – 77 pts	36	35
31 – 54 pts	27	26.2
Promedio \bar{X}	74.96	
Rango	54 - 111	

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Al calcular estadísticamente la puntuación obtenida en la encuesta realizada a los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina, encontramos un promedio de 74.96 puntos, con un rango que oscila entre 54 y 111 puntos, lo que refleja, que el nivel de atención recibida por el personal de enfermería, percibido por los usuarios, es REGULAR.

CUADRO N° 05

ALGUNAS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS FORMULADAS

Ítems	Atención con calidad y calidez
	Nunca
	%
¿La Enfermera le presenta al equipo de salud?	89.3
¿Cuándo ingresó al servicio para hospitalizarse, la Enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias?	69.9
¿La Enfermera informó a sus familiares sobre los cuidados que usted necesitará en su casa?	75.7
¿La Enfermera le brindó educación para los cuidados en el hogar, cuando salió de alta?	67.0
¿La Enfermera le pide su consentimiento para los procedimientos a realizarle?	80.6
¿El lenguaje que utiliza la enfermera cuando le explicó, fue comprensible?	70.9
¿La enfermera le saludó por su nombre?	60.2
¿Cuándo la Enfermera se le acercó le brindó un abrazo o una palmada en la espalda?	92.2
¿Al brindarle orientaciones la enfermera, le dio tiempo a usted para que reitere la explicación?	85.4

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

El cuadro N° 05, refleja la atención REGULAR que recibe el usuario hospitalizado en el servicio de Medicina del personal de Enfermería, reportándose que el 89.3% refiere que la enfermera nunca le presentó al equipo de salud, no se le brindó orientación del horario de visita, de alimentos, reposo, medicación y normas hospitalarias (69.9%), ni se le informó a los familiares sobre los cuidados que debe recibir en casa (75.7%), ni al usuario (67.0%).

Asimismo, no se le solicitó el consentimiento sobre el procedimiento a realizarse (80.6%), ni se utilizó un lenguaje comprensible en el proceso de comunicación (70.9%), sin considerar que un gran porcentaje de los usuarios hospitalizados tienen un grado de instrucción primaria (40.8%) (Cuadro N° 01). Con respecto a: le saludó por su nombre, se le acercó para brindarle un abrazo o una palmadita en la espalda y si le dio tiempo para que reitere la explicación durante las orientaciones, los usuarios refirieron en un 60.2%, 92.2% y 85.4% respectivamente que no lo hicieron.

CUADRO N° 06

RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO CON LA ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-1 MINSA TARAPOTO JULIO- OCTUBRE 2 009

SATISFACCIÓN / ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	ALTA		MEDIA		BAJA		N	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
EXCELENTE	2	1.9	0	0	0	0	2	1.9
BUENA	21	20.4	17	16.5	0	0	38	36.9
REGULAR	1	0.9	34	33	1	0.9	36	35.0
MALA	0	0	0	0	27	26.2	27	26.2
TOTAL	24	23.3	51	49.5	28	27.2	103	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

$$X^2 = 135.14 \quad \text{g.l} = 6 \quad p \leq 0.05$$

Al aplicar la prueba de hipótesis a través del test de independencia chi-cuadrado, los resultados reflejan que se acepta la hipótesis alterna, es decir, que existe relación altamente significativa entre ambas variables $p \leq 0.05$.

VI. DISCUSIÓN

El cuadro N° 01 nos muestra que el mayor porcentaje de usuarios adultos hospitalizados (86.4%) se encuentran entre las edades de 25 a 54 años, cifra discretamente superior a lo reportado por López Zegarra Osvaldo (2007) Tumbes - Perú; en un estudio sobre Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de Enfermería. Servicio de Medicina, quien reporta que el 80% de los encuestados se encuentra en este grupo etáreo (27).

Estos resultados pueden deberse a que en nuestra Región San Martín el porcentaje de adultos intermedios se está incrementando (20) pudiendo atribuirse esta diferencia a diversos factores causales: mejoría en la prevención de la enfermedad y al mejor cuidado de la salud de este siglo (18).

Se puede evidenciar además, que el mayor porcentaje de hospitalizados son del sexo masculino (56.3%), según Medina José L. en su libro "La pedagogía del cuidado", menciona que el sexo masculino es más sensible a alteraciones degenerativas, relacionados a los inadecuados estilos de vida que tiene, en relación al sexo femenino que representa el 43.7%. Asimismo menciona que esto se debe a que la mujer practica estilos de vida saludables (30).

Asimismo observamos que el 38.8% son convivientes, el 35.0% solteros, 16.5% son casados, 5.8% son divorciados y 3.9 % son viudos, estos resultados encontrados difieren parcialmente con el estudio realizado por López Zegarra Osvaldo (2007) Tumbes – Perú, sobre Satisfacción de las

personas hospitalizadas en relación a los cuidados de Enfermería. Servicio de Medicina, quien encontró que el 36.7% son casados, 34.4% solteros, 20.7% convivientes, 4.9% divorciados y el 3.3% viudos (27).

Este predominio de la unión consensual (convivencia sin papeles) en relación al estado civil casado podría sustentarse en que los pobladores de esta Región no consideran importante el valor legal de la unión en pareja.

Con respecto al grado de instrucción el 40.8% tienen instrucción primaria, el 30.1% estudios secundarios, el 22.3% estudios superiores y el 6.8% no tiene nivel de instrucción.

Cifras que difieren a lo reportado por López Zegarra Osvaldo (2007) Tumbes – Perú, en un estudio sobre Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de Enfermería. Servicio de Medicina, el 47.4% estudios superiores, 38.4% tiene estudios secundarios, 12.4% primaria y el 1.8% no tiene nivel de instrucción (27).

Y similar a lo reportado por Remuzgo Artezano Anika (2003) Lima - Perú, en su estudio sobre Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras, el 35.4% tiene primaria, el 36.1% estudios secundarios, 25.4% estudios superiores y el 3.1% no tiene nivel de instrucción (42).

Considerando que el grado de instrucción asegura el desarrollo integral y capacita al individuo para el trabajo incentivando su participación activa en el proceso, así como responsabiliza en el cuidado de su salud, familia y comunidad, podemos atribuir por lo tanto, la existencia de un bajo nivel de instrucción en los usuarios entrevistados, lo cual implica que el

profesional de enfermería; debe utilizar un lenguaje sencillo, claro al interactuar con el usuario; así como también aplicar estrategias educativas apropiadas sobre su autocuidado para confortar, clarificar, instruir y recomendar a los usuarios para convencerlos de la bondad de una determinada conducta con el propósito de mejorar su salud y su bienestar (7).

En el gráfico N° 01 del 100% de los usuarios hospitalizados que fueron encuestados en el Servicio de Medicina, solo el 23.3% refirieron Satisfacción Alta. El 49.5% y 27.2% presentó Satisfacción Media y Baja respectivamente.

Cifra inferior a lo reportado por:

Caligiore Corrales I. y Díaz Sosa J.A. (2006), Mérida – Venezuela, en su investigación sobre satisfacción del usuario del área de hospitalización, menciona que el 78% fueron atendidos satisfactoriamente; seguido de un 18% que refirió satisfacción media y 4% insatisfechos (6).

Ariza Olarte, Claudia (2007), Bogotá – Colombia en su estudio sobre Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el Paciente Cardíaco, reportó que el 48.3% de los usuarios tienen un alto grado de satisfacción, satisfacción media 32.6% y satisfacción baja 19.1% (2).

Jiménez Villegas María, Ortega Vargas María Caroline, Cruz Ayala Gloria, Cruz Corchado Maricela (2007), México, en un estudio sobre Satisfacción del usuario como indicador de calidad en la atención de Enfermería. Encontró que 70% de los usuarios externos directos estaban

satisfechos y el 30% insatisfechos; 74% de los usuarios externos indirectos estaban satisfechos y 26% insatisfechos (23).

Rodríguez Carmen, Aguado Pilar, Alapont Mónica, Calderó Maite, Guillamó Alfredo, Laguna Enriqueta, Torres María, Díaz María (2008), Barcelona – España, en un estudio sobre Nivel de satisfacción del paciente trasplantado renal, el 52% refirió satisfacción alta; seguido de 28% que refirió satisfacción media y 20% satisfacción mala (43).

Cabe resaltar que las investigaciones comparadas en líneas arriba difieren, de lo reportado en países extranjeros, donde la calidad y calidez es vital en todo proceso de enfermería, que aunado al nivel alto de instrucción de la población, puede reflejarse claramente el grado de satisfacción de la misma; mientras que en el Perú, se reporta cifras similares a lo encontrado en el presente estudio, donde el nivel de satisfacción media predomina en este grupo poblacional (cuadro N° 02):

Remuzgo Artezano Anika (2003) Lima - Perú, en su estudio sobre Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras; reportó que el 53% del total de encuestados tiene satisfacción media, seguido del 26% con satisfacción baja y el 21% con satisfacción alta, deduciéndose que los cuidados del profesional de enfermería no son tan satisfactorios según opinión de los usuarios, dado que la satisfacción del usuario adulto permite evaluar la calidad y calidez en el actuar de la enfermera, los mismos que son expresados de acuerdo a la satisfacción de sus necesidades y expectativas (42).

Chávez Zegarra Gaby Sonia y Lozano Velásquez Lucía del Pilar (2007), Lima – Perú, en un estudio sobre la Relación entre la interacción de la enfermera - usuario externo y el grado de satisfacción del cuidado que recibe, el 74.8% de pacientes se sintieron satisfechos con el cuidado de enfermería; del mismo modo, el 18.2% estuvieron insatisfechos con el cuidado recibido y el 7,0% se sintieron ampliamente satisfechos (9).

A excepción del Hospital de Tumbes – Perú, donde el grupo poblacional en estudio por tener un nivel alto de instrucción tienen mayor exigencia en el proceso de atención de enfermería: López Zegarra Osvaldo (2007) Tumbes – Perú, en un estudio sobre Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de Enfermería. Servicio de Medicina, reportó que el 63.1% tiene un nivel de satisfacción alto y 36.9% satisfacción media (27).

Como lo explica Quiroz Vásques que a medida que aumenta el nivel educacional el usuario es capaz de exigir más y de plantear sus demandas en forma más eficiente (41).

En el cuadro N° 02, al calcular estadísticamente la puntuación obtenida en la encuesta realizada a los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina, encontramos un promedio de 24.04 puntos, con un rango que oscila entre 17 y 30 puntos, lo que refleja, que la satisfacción de los usuarios es MEDIA, este resultado es similar a lo encontrado por Remuzgo Artezano Anika (2003) Lima - Perú, en su estudio sobre Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras,

en la que el promedio era de 75.6 puntos, de lo que se infería que la satisfacción era de nivel MEDIA.

El cuadro N° 3, refleja la satisfacción MEDIA del usuario hospitalizado en el servicio de Medicina, reportándose que el 72.8% refiere que la enfermera a veces mostró responsabilidad en su necesidad de eliminación; a veces estuvo pendiente de su arreglo personal (70.9%); a veces le apoyó durante su alimentación y le ayudó a sentarse o acomodarse para realizar alguna actividad (63.1% y 57.3% respectivamente).

Tanto las necesidades de ingreso como de eliminación son de prioridad y guardan una estrecha relación, que la Enfermera deberá vigilar cuidadosamente para mantener un buen equilibrio líquido electrolítico (28). Asimismo los resultados reflejan que la Enfermera no fomenta la sensación de bienestar (arreglo personal y ayuda a sentarse o acomodarse para realizar alguna actividad), estos resultados podría deberse a la escasez de personal en el servicio y a la labor sobre cargada de la Enfermera.

Asimismo, nunca se le informó adecuadamente sobre como su enfermedad afectará su capacidad para realizar sus actividades diarias (66.0% - Anexo 3). El individuo desconoce sobre aspectos que están afectados debido a su estado de salud, la comunicación con los usuarios puede afectar en gran manera el proceso de recuperación. Si un usuario se siente apartado, desinformado o en incertidumbre acerca de su estado de salud, puede que demore más en recuperarse (11).

El gráfico N° 02 nos muestra que, del 100% de los usuarios hospitalizados encuestados en el Servicio de Medicina; solo el 36.9% refiere

que la atención del personal de enfermería es Buena, el 35.0% y 26.2% refiere que la atención recibida fue Regular y Mala respectivamente, estos resultados difieren con lo encontrado por:

Caligiore Corrales I. y Díaz Sosa J.A. (2006), Mérida – Venezuela, en su investigación sobre satisfacción del usuario del área de hospitalización, el 85% de los usuarios expresaron que el cuidado de Enfermería es bueno; seguido de un 12% que refirió que es regular y 3% que es malo (6).

Rodríguez Carmen, Aguado Pilar, Alapont Mónica, Calderó Maite, Guillamó Alfredo, Laguna Enriqueta, Torres María, Díaz María (2008), Barcelona – España, en un estudio sobre Nivel de satisfacción del paciente trasplantado renal, concluyó que el 58% refiere que la atención por parte del personal de enfermería fue adecuado, 42% refiere que fue deficiente (43).

Pero, los datos encontrados en el presente estudio comparado con otras investigaciones a nivel nacional, son similares, donde la atención de enfermería es buena, regular y mala en un tercio de los casos:

Guillermo Falcón Lucy María y Huere Vitor Liliana Eulogia (2007) Lima-Perú, quien concluye que la atención brindada por el Profesional de Enfermería es Buena en un 34%, el 32% considera que la atención es Regular y el 28% que recibió Mala atención (16).

Urure Velazco Isabel Natividad (2007) Ica – Perú, quien reportó que la atención del personal de enfermería fue Buena en un 37.2%, Regular y Mala Atención correspondió al 33.3% y 26.3% respectivamente (45).

Pacheco Vílchez Leonor (2006) Lima – Perú, en una investigación sobre la Calidad de atención de enfermería a pacientes terminales, concluyó

que el 38% considera que la atención recibida es buena, 36.5% regular, 24.5% mala atención y 1% atención excelente (37).

En el cuadro N° 04, al calcular estadísticamente la puntuación obtenida en la encuesta realizada a los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina, encontramos un promedio de 74.96 puntos, con un rango que oscila entre 54 y 111 puntos, lo que refleja, que el nivel de atención recibida por el personal de enfermería, percibido por los usuarios, es **REGULAR**; este resultado coincide con lo encontrado por Pacheco Vilchez Leonor (2006) Lima – Perú, en una investigación sobre la Calidad de atención de enfermería a pacientes terminales, en la que el promedio era de 79.2 puntos, que correspondía a atención **REGULAR**.

El cuadro N° 05, refleja la atención **REGULAR** que recibe el usuario hospitalizado en el servicio de Medicina del personal de enfermería, reportándose que el 89.3% refirió que la enfermera nunca le presentó al equipo de salud, no se le brindó orientación del horario de visita, de alimentos, reposo, medicación y normas hospitalarias (69.9%), ni se le informó a los familiares sobre los cuidados que debe recibir en casa (75.7%), ni al usuario (67%), ni se utilizó un lenguaje sencillo en el proceso de comunicación (70.9%), sin considerar que un gran porcentaje de los usuarios hospitalizados tienen un grado de instrucción primaria (40.8%) (Cuadro N° 01). De ahí radica la importancia de identificar previamente a nuestra población de atención, para utilizar estrategias adecuadas de comunicación, que permite una interacción y atención con calidad y calidez a los usuarios

hospitalizados. El uso de lenguaje tecnicista constituye barreras de comunicación entre el emisor y receptor.

La enfermera está en posibilidad de mitigar la angustia de la persona, que se encuentra en un ambiente extraño con presentar al equipo de salud (incluyéndose a ella o él mismo) (3). Las rutinas y el entorno del hospital resulta por lo general extrañas a la mayoría de los usuarios, el miedo a lo desconocido origina angustia e inseguridad (4). La enfermera está en posibilidad de mitigar la angustia de la persona con una sencilla explicación en torno a las comidas, las horas de visita y normas hospitalarias, pueden resultar importantes cuando la persona es internada en una institución hospitalaria (38).

Siendo una de las principales funciones de la Enfermera la educación. Informar o dar información es una técnica de enfermería esencial en la que el personal de enfermería comparte hechos simples o información con el usuario y con los familiares (15). Es una habilidad empleada por el personal de enfermería en la enseñanza sanitaria o en la educación del usuario, pero esta enseñanza debe ser impartida en forma clara empleando un lenguaje acorde con el nivel de instrucción del usuario, así como al momento de responder ante cualquier interrogante respecto a su estado de salud se debe tratar de enfocar nuestra atención al usuario, de lo contrario sentirá que no es escuchado, entenderá que sus pensamientos y sentimientos no son importantes (35).

Asimismo, no se le solicitó el consentimiento sobre el procedimiento a realizarse (80.6%). El consentimiento informado es un proceso gradual y

verbal en el seno de la relación enfermera – usuario en virtud del cual el usuario (y/o padre, tutor o encargado) acepta o no, someterse a un procedimiento diagnóstico y terapéutico, luego de haber recibido y entendido toda la información necesaria para tomar una decisión libre e inteligente (21). La base del fundamento jurídico en que se sustenta esta herramienta, es el respeto de los derechos personalísimos ya que el derecho que asiste a los usuarios, es poder conocer todo aquello que deseen con el fin de tomar libremente la decisión de continuar adelante o no con la propuesta diagnóstica o terapéutica (29). El objetivo fundamental es calmar la ansiedad y fomentar la confianza (no se trata de explicar excesivamente los peligros y los riesgos) (31).

El saludar al usuario por su nombre; el abrazar, brindarle una palmada en la espalda y dar tiempo para reiterar la explicación durante las orientaciones, demuestra el interés del personal de enfermería de brindar una atención con calidad y libre de riesgos. Los usuarios refieren que en un 60.2%, 92.2% y el 85.4% respectivamente no lo hicieron.

Llamar al usuario por su nombre es una manera que se sienta reconocido e importante (32). Hoy en día, los sistemas permiten la asociación de un número que identifica al usuario, pero esto no debe reemplazar la verificación directa de la identidad de la persona. El usuario hospitalizado a quien se le ha asignado una cama, a menudo se designa como “el paciente de la cama 12”, y su nombre pasa a un segundo plano. Si al saludar al usuario que va para un examen o procedimiento, le decimos: “¿Es usted el paciente de la cama 12?”, él puede contestar afirmativamente

Si, por el contrario, la manera de identificarlo y de interrelacionarse con él o ella durante su estancia hospitalaria es por su nombre, resultará en una acción segura y más amable para el usuario (33).

Un amigable apretón de manos, un abrazo o una suave palmadita en la espalda al saludar al usuario le tranquiliza y proporciona a la enfermera la oportunidad de establecer contacto con él, como un valioso prelude (39); además de ser un gesto amable, el usuario siente que todas las acciones van dirigidas a mejorar su salud (26).

Asimismo, brindarle oportunidad de reiterar las orientaciones acerca del cuidado en su salud, es necesario para que el usuario comprenda a cabalidad la manera en que debe mantener y/o mejorar su estado de salud después que ha sido dado de alta (13).

El Cuadro N° 06 nos muestra el cruce de variables Satisfacción del usuario adulto y la Atención de las enfermeras, al establecer la relación entre ambas variables se aplicó la prueba estadística del chi – cuadrado, en donde se obtuvo X^2 calculado = 135.14, X^2 tabulado = 12.592 y $p = 0.05$: donde se observa que cuando la atención de enfermería es mala en 26.2% la satisfacción de los usuarios es baja 27.2%; asimismo cuando la atención de enfermería es regular 35.0%, la satisfacción es baja en 0.9%, media en 33%; cuando la atención de enfermería es buena (36.9%) la satisfacción es media en 16.5% y alta en 20.4%; cuando la atención de enfermería es excelente la satisfacción es alta en 1.9%.

Chávez Zegarra Gaby Sonia y Lozano Velásquez Lucía del Pilar (2007), Lima – Perú, en un estudio sobre la correlación entre el nivel de

interacción efectiva enfermera-usuario externo y el nivel de satisfacción del cuidado recibido, se encontró que del total de usuarios con mala interacción 19,6% estuvieron insatisfechos con el cuidado recibido. Así mismo del total, con una buena interacción 46,9% se sintieron ampliamente satisfechos con la atención recibida. Al determinar la correlación entre nivel de interacción efectiva y el nivel de satisfacción del cuidado recibido, se encontró que existe una moderada correlación directa entre las dos variables; esto es que a una buena interacción enfermera-usuario externo, el usuario se siente ampliamente satisfecho y cuando la interacción enfermera-usuario externo es mala el usuario se siente insatisfecho; pues al determinar la significación estadística del coeficiente calculado se ha encontrado que es estadísticamente significativo ($p = 0.000$) (9).

En el presente estudio al aplicar la prueba de hipótesis a través del test de independencia chi-cuadrado, los resultados reflejan que se acepta la hipótesis alterna, es decir, que existe relación altamente significativa entre ambas variables ($p \leq 0.05$).

La práctica de medir la satisfacción del usuario se ha convertido en un medio de valorar la calidad y calidez de los servicios de salud, por ello esta verificación debe ser válida y confiable (17).

La importancia de conocer la satisfacción del usuario con respecto a los servicios fue reconocida durante la década de los ochenta, cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos ofrecen servicios que no sólo cubren estándares técnicos de calidad, tales como información pertinente, eficacia y equidad (8). Actualmente se es

competitivo como organización o como la persona si se está entre los que, de acuerdo a criterios de mercado, proporciona mayor satisfacción al usuario, incluyendo el aspecto de calidez (34). De tal forma que la calidad y calidez de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva tradicionalmente centrada en la institución a otra que incorpore la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios que se brinda (25).

En conclusión al análisis desarrollado; podríamos mencionar que los resultados del presente estudio difieren de reportes internacionales; debido a que el profesional de enfermería en los países mencionados tiene una visión reformadora, competente y responsable en la promoción y el cuidado integral de la salud, trabajo en equipo en la solución de la problemática sanitaria del hombre, familia y sociedad; utiliza instrumentos para la formalización y estandarización de las intervenciones que permiten la unificación de criterios (14). La medición del Grado de Dependencia del usuario es importante, porque permitirá identificar la necesidad de atención por el personal de enfermería, es decir, que de acuerdo a la clasificación del grado de dependencia del usuario, se requerirá mayor o menor número de personal de enfermería en el servicio (40). El Hospital II – 1 MINSA, solo cuenta con una enfermera por turno en el Servicio de Medicina, sin tomar en cuenta el grado de dependencia del usuario y la necesidad de mayores recursos humanos para una atención con calidad y calidez y por ende usuarios satisfechos. Como lo explica Kron Tora, que si se están atendiendo a usuarios con un importante grado de dependencia, supone una mayor

carga de trabajo para el personal de enfermería. Es imposible atender a usuarios según grado de dependencia con el ratio de personal asignado actualmente y se requiere una mayor dotación de enfermeras en el servicio. La clasificación de usuarios de acuerdo con el grado de dependencia del equipo de enfermería, constituye una de las etapas de distribución del personal que, por sus implicancias, se ha considerado objeto de constante preocupación, discusión e investigación entre enfermeras interesadas en producir servicios de calidad, siendo su finalidad atender a las necesidades de los clientes (24). Considerado como un instrumento esencial en la práctica gerencial de enfermería, determinar el grado de dependencia proporciona aún informaciones para la toma de decisiones con respecto a la distribución de recursos humanos, monitoreo de la productividad y costos para la asistencia de enfermería, así mismo el instrumento permite la organización de los servicios y la planificación de la asistencia de enfermería (36).

VII. CONCLUSIONES

1. El 86.4% de los usuarios adultos corresponde al grupo etáreo de 25 a 54 años; el 38.8% son convivientes y el 40.8% cursaron instrucción primaria.
2. La satisfacción del usuario adulto del Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II-1 MINSA – Tarapoto obtuvo un promedio de 24.04 puntos, con un rango entre 17 y 30 puntos, ubicándose en la escala de satisfacción MEDIA.
3. La atención de enfermería en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II-1 MINSA – Tarapoto obtuvo un promedio de 74.96 puntos, con un rango entre 54 y 111 puntos, ubicándose en la escala de REGULAR.
4. Existe relación directa entre la satisfacción del usuario adulto y la atención de las Enfermeras en el Servicio de Hospitalización de Medicina del hospital II – 1 MINSA – Tarapoto ($p \leq 0.05$).

VIII. RECOMENDACIONES

1. Establecer un programa de capacitación permanente en servicio, con respecto a: Atención humanizada, oportuna, segura, continua, libre de riesgos y con calidez; para mejorar progresivamente la atención de enfermería y por ende incrementar la satisfacción del usuario adulto durante su estancia hospitalaria.
2. Diseñar estrategias de intervención, a partir de los resultados del trabajo de investigación.
3. Determinar los grados de dependencia de los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina para realizar una programación acorde a las necesidades del servicio.
4. Que el ambiente hospitalario sea cómodo y acogedor; pues el profesional de enfermería pasa gran parte de su vida en este entorno, asimismo facilitar los materiales necesarios para la atención del usuario.
5. Mejorar los procesos formativos de los futuros profesionales de Enfermería, respecto a la aplicación del proceso de atención de Enfermería con calidad y calidez.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABRIL VALDEZ, Elba; ROMÁN PÉREZ Rosario; CUBILLAS RODRÍGUEZ José. (2006). **La satisfacción del usuario y prestador de servicio médico como un indicador de calidad**, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo. México.
2. ARIZA OLARTE, Claudia. (2007). **Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el Paciente Cardíaco**. Medwave. Año 7, No.3. <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mar2004/2712>.
3. ARROYO DE CORDERO, Graciela. (2007). **Humanismo en Enfermería**. Revista de Enfermería IMSS N° 08 Vol. 2. pp. 62.
4. BECERRA N., Silvia. (1996). **El nivel de Atención humanizada en el actuar de la enfermera en el departamento de Emergencia de HNCH**. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. HNCH – Lima. <http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/>
5. BERNEJO, José Carlos. (1997). **Humanizar la Salud**. Editorial artes gráficas GAR. Madrid – España. pp. 16.
6. CALIGIORE CORRALES, I. y DÍAZ SOSA, J.A. (2006). **Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital del tercer nivel**. Mérida. Venezuela. <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/659/691>
7. CAMARGO B., Leiliana. (2008). **Percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería del adulto y de los profesionales de enfermería en el primer nivel de atención 1**.

- Revista de Enfermería. Bogotá – Colombia. <http://sisbib-03.unmsm.edu.pe/blog/?tag=tesis-digitales>
8. CELIZ. (2004). **Calidad del Servicio en Emergencia desde la percepción del usuario externo en el hospital I Naylamp – EsSalud, Chiclayo – Perú.**
<http://www.hospitaliquitos.gob.pe/main/calidad/Satisfusu/Encuesta%202009/plneme.doc>
 9. CHÁVEZ ZEGARRA, Gaby Sonia y LOZANO VELÁSQUEZ Lucía del Pilar. (2007). **Relación entre la interacción enfermera (o) usuario externo y el grado de satisfacción del cuidado que recibe, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.** Revista de Ciencias de la Salud. Lima – Perú.
 10. CISNEROS CHÁVEZ, Yessenia Mercedes., GAVE BRAVO, Juan Amado. (2008). **Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Good Hope.** UPEU. Lima – Perú
<http://investigacion.upeu.edu.pe/index.php/Tesis:MEED0504>
 11. COLLIERE. (2005). **Revista de Enfermería: Profesión: Enfermería.**
<http://bvs.sld.cu/revistas/enf/>
 12. CONAMED. (2007). **Recomendaciones para mejorar la atención en Enfermería.** Revista de Enfermería. pp. 115 – 116.
 13. EL PAÍS. (2005). **El paciente se vuelve impaciente.** Barcelona – España. pp. 34 – 36.

14. FRANCOISE, Marie. (1999). **Encontrar los sentidos de los cuidados de Enfermería**. Rev. Rol de Enfermeros. Lima – Perú. p. 27.
15. GILMORE, Carl M.; MORAES NOVAES, Humberto. (2006). **Manual de Gerencia de la Calidad**. Organización Panamericana de la Salud. Editorial XXI. Washington, D.C. United States of America. pp. 52.
16. GUILLERMO FALCÓN, Lucy María; HUERE VITOR Lilitiana Eulogia. (2007). **Grado de satisfacción del paciente con la atención del profesional de enfermería en el laboratorio de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza** setiembre – Febrero. UPEU. Lima – Perú. <http://investigacion.upeu.edu.pe/index.php/Tesis:MECC0506>.
17. GUTIERREZ FERNÁNDEZ, Rodrigo. (2007). **La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida**. SESCOAM. Toledo – España. Pág. 3.
18. INEI. (1998). **Demanda en Atención de servicios de salud**. Editorial Hélice. Lima – Perú. pp. 76.
19. INEI. (2005). Perú: **Estimaciones y Proyecciones de Población total, Urbana y Rural por Años Calendarios y edades simples. 1970 al 2025. Boletín Especial N° 15**. http://www.minsa.gob.pe/ogei/estadistica/Archivos/SalaSituacional/02_Demografico.pdf
20. INEI. (2008). **Perú: Crecimiento y Distribución de la población, 2007**. Editorial XXI. Lima – Perú. pp 37 – 44.

21. JAMANCA, María; MORALES, María. (2007). **Calidad de Atención en Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal.** Revista de Ciencias de la Salud <http://www.ucmh.sld.cu/rhab/index.html>
22. JIMÉNEZ NAVAZCUEZ, L. (2000). **Revista Rol de enfermeros.** Vol. 22. N° 11. pp. 163.
23. JIMÉNEZ VILLEGAS, María; ORTEGA VARGAS, María Caroline; CRUZ AYALA, Gloria; CRUZ CORCHADO, Maricela. (2007). **Satisfacción del usuario como indicador de calidad en la atención de Enfermería en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.** México. Revista Mexicana de Enfermería. México <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-enfe/e-en2003/e-en03-2/em-en032c.htm>
24. KRON, Tora. (1996). **Liderazgo y administración en Enfermería.** Editorial Interamericana, 5ta Edición. Barcelona-España. pp. 30.
25. LIZARRAGA. (2004). **Calidad del servicio desde la percepción del usuario externo en el Departamento de Pediatría del Hospital Regional las Mercedes.** Chiclayo – Perú.
26. LÓPEZ, Martín. (2006). **Atención de Enfermería al lesionado medular.** Hospital Asepeyo Coslada. <http://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci-arttex&p.d.=51132>.
27. LÓPEZ ZEGARRA, Osvaldo. (2007). **Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de Enfermería.** Servicio Medicina. Hospital José Alfredo

- Mendoza Olavarría Tumbes** - 2006. Tesis presentada optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Tumbes – Perú.
<http://untumbes.edu.pe/inv/alumnos/fcs/ee/tesis/pdf/rt0048.pdf>
28. MARQUÉZ, Susana. (2006). **Cuidar con Cuidado**. ENE Enfermería clínica. <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/>.
29. MARRINER TOMEY, Ann. (2007). **Modelos y Teoría en Enfermería**. Editorial Harcourt Brace. . 4ta Edición. Barcelona – España.
30. MEDINA, José L. (1999). **La pedagogía del cuidado**. Editorial Alertes, 1ra. Edición Barcelona - España. pp. 14.
31. MILLA GUERRERO, Patricia. (2007). **Relaciones interpersonales enfermera-paciente de los servicios de cirugía general del Hospital Arzobispo Loayza**. Tesis para optar el grado de Bachiller.
<http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/Tesis/Principal.asp>
32. MINSA. (2009). **Prevención. Etapa de vida**.
<http://www.minsa.gob.pe/portada/prevencion.htm>
33. MIRA, J. J.; ARANAZ, J. (2006). **La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria**. Barcelona – España. <http://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v8n2/art01.pdf>
34. MIYAHIRA ARAKAKI, Juan M. (2006). **Calidad en los servicios de salud: ¿Es posible?** Revista Médica. vol.12, no.3. pp.75- 77.
<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?>
35. MONOGRAFÍAS.COM. (2008). **Garantía de calidad**.
<http://www.monografias.com/trabajos3/controlcalidad/controlcalidad.shtml>

36. NUÑEZ DÍAS, Salvador de la Cruz. (2005). **Identificación de errores determinantes del retorno de pacientes dados de alta.** FUNCIS. Miami. <ftp://tesis.bbt.ull.es/ccppytec/cp198.pdf>
37. PACHECO VÍLCHEZ, Leonor. (2006). **Calidad de Atención de Enfermería a Pacientes Terminales en Unidad Crítica – Medicina – Hospital Nacional Guillermo Almenara.** UPEU. Lima – Perú. <http://investigacion.upeu.edu.pe/index.php/Tesis:MECI0502>
38. PAZ MONPART, Mary. (2005). **Administración de los Servicios de Enfermería.** Editorial Masón. La Castilla – España. pp. 36.
39. POLETTI, Roseti. (2006). **Teoría de enfermería tendencias y conceptos actuales.** Barcelona - España. <http://www.bibliotecas.unc.edu.ar/cgi-bin/Libreo-Uncor?accion=buscar&expresion=TEORIAS>.
40. POTTER, Patricia A.; GRIFFIN PERRY Anne. (2006). **Fundamentos de Enfermería.** Editorial Harcourt Brace. 3^{era} Edición Barcelona – España. pp. 84.
41. QUIROZ VÁSQUES, Fabiola. (2009). **Auditoría en Salud.** Lima – Perú. [http://www.cepjunin.com/auditoria.ppt#316,1,Auditoria En Salud](http://www.cepjunin.com/auditoria.ppt#316,1,Auditoria%20En%20Salud)
42. REMUZGO ARTEZANO, Anika. (2003). **Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001 – 2002.** Lima – Perú. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/Tesis/Principal.asp>

43. RODRÍGUEZ, Carmen; AGUADO, Pilar; ALAPONT, Mónica; CALDERÓ, Maite; GUILLAMÓN, Alfredo; LAGUNA, Enriqueta; TORRES, María; DÍAZ María. (2008). **Nivel de satisfacción del paciente trasplantado renal.** Barcelona – España.
<http://www.seden.org/files/TRASPLANTE%20RENAL%20-%20Nivel%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20trasplantado%20renal.pdf>
44. URURE VELAZCO, Natividad Isabel. (2007). **Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería pos operatoria en el servicio de Cirugía en el Hospital Santa María del Socorro de Ica** 2006. Tesis para optar el grado académico de Doctor en Ciencias de la Salud. UNMSM. Lima - Perú
http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/urure_vi/pdf/urure_vi.pdf.

7. ¿El cuidado de vías endovenosas y/o heridas por parte de la Enfermera se realizó diariamente?				
8. ¿La Enfermera le proporcionó un ambiente en el que se respetó su intimidad?				
9. ¿La Enfermera/o le informó adecuadamente sobre como su enfermedad afectará su capacidad para realizar sus actividades diarias?				

C.- ENCUESTA DE CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

ASPECTOS A EVALUAR	S	CS	AV	N
ATENCIÓN CON CALIDAD				
1. ¿Al preguntar a la Enfermera sobre algún aspecto relacionado a su salud estuvo haciendo alguna otra actividad?				
2. ¿La Enfermera le presenta al equipo de salud?				
3. ¿Considera que el tono de voz de la Enfermera fue adecuado?				
4. ¿Cuándo Usted necesitó de la Enfermera, ella o él acudió a atenderlo de inmediato?				
5. ¿Considera que el tiempo que utilizó la Enfermera en la ejecución de procedimientos y/o satisfacción de necesidades fue adecuado?				
6. ¿La Enfermera/o le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas?				
7. ¿La Enfermera/o coordinó los cuidados de usted con otros profesionales de la salud?				
8. ¿Cuándo ingresó al servicio para hospitalizarse, la Enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias?				
9. ¿Considera que la Enfermera le atendió adecuadamente durante su estancia hospitalaria?				
10. ¿La Enfermera informó a sus familiares sobre los cuidados que usted necesitará en su casa?				
11. ¿Durante las 24 horas del día la Enfermera estuvo dispuesta/o a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos?				
12. ¿La Enfermera le brindó tratamiento en el horario establecido?				
13. ¿La Enfermera le pide su consentimiento para los procedimientos a realizarle?				
14. ¿Durante la administración de su tratamiento le explicó en forma clara la Enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo?				
15. ¿La Enfermera buscó la participación de usted en sus cuidados?				
16. ¿La Enfermera le brindó educación para los cuidados en el hogar, cuando salió de alta?				

<p>17. ¿El lenguaje que utiliza la enfermera cuando le explicó, fue comprensible?</p>				
<p>18. ¿Durante su estancia hospitalaria, sufrió algún accidente?</p>				
<p>19. ¿Al brindarle orientaciones la Enfermera, le dio tiempo a usted para que reitere la explicación?</p>				
<p>ATENCIÓN CON CALIDEZ</p>				
<p>20. ¿La Enfermera le saludó por su nombre?</p>				
<p>21. ¿Cuándo la Enfermera se le acercó le brindó un abrazo o una palmada en la espalda?</p>				
<p>22. ¿La Enfermera se acercó con gestos amables (sonrisas suaves)?</p>				
<p>23. ¿La Enfermera le preguntó como pasó el turno anterior?</p>				
<p>24. ¿Cuándo quiso hablar con la Enfermera, le interrumpió y no le dejó concluir la idea?</p>				
<p>25. ¿La forma cómo le trató la Enfermera le invitó a expresar lo que estaba sintiendo?</p>				
<p>26. ¿Cuándo Ud. manifestó sus preocupaciones, la/el Enfermera le escuchó?</p>				
<p>27. ¿La Enfermera conversó con usted cuando le realizaba los procedimientos?</p>				
<p>28. ¿La Enfermera comentó con usted cosas desagradables?</p>				
<p>29. ¿Sintió que la Enfermera trató a todos los pacientes por igual?</p>				
<p>30. ¿La Enfermera en su actuar le hizo sentir importante, como persona?</p>				
<p>31. ¿Cuándo Ud. participó en sus cuidados, sintió que era reconocido por la Enfermera?</p>				

ANEXO N° 02

TABLA DE CÓDIGOS

B. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

AFIRMACIONES	S=Siempre	CS=Casi Siempre	AV=A veces	N=Nunca
POSITIVAS	4	3	2	1
NEGATIVAS	1	2	3	4

N° DE ÍTEM	DIMENSIÓN	ÍTEM	PUNTUACIÓN				
			S	CS	AV	N	
1	Satisfacción de necesidades	La Enfermera le ha administrado correctamente el tratamiento.	4	3	2	1	
2		La Enfermera está pendiente de su arreglo personal y lo ayuda.	4	3	2	1	
3		Si lo requiere le ayuda a sentarse o acomodarse para realizar alguna actividad.	4	3	2	1	
4		Le apoya durante su alimentación según su necesidad (vía oral, sonda nasogástrica, etc.)	4	3	2	1	
5		La Enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de su necesidad de eliminación.	4	3	2	1	
6		Situaciones graves	En situaciones graves sintió que le atendieron adecuadamente	4	3	2	1
7		Cuidado de vías endovenosas	El cuidado de vías endovenosas y/o heridas por parte de la Enfermera se realizó diariamente?	4	3	2	1
8		Respeto a la intimidad	La Enfermera le proporcionó un ambiente en el que se respetó su intimidad	4	3	2	1
9		Información de la enfermedad	Le informaron adecuadamente sobre la repercusión de la enfermedad en sus actividades diarias.	4	3	2	1

C. ENCUESTA DE CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

AFIRMACIONES	S=Siempre	CS=Casi Siempre	AV=A veces	N=Nunca
POSITIVAS	4	3	2	1
NEGATIVAS	1	2	3	4

Nº DE ÍTEM	DIMENSIÓN	ÍTEM	PUNTUACIONES			
			S	CS	AV	N
1	Atención humana	- Atención personalizada.	1	2	3	4
2		- Identificación del personal.	4	3	2	1
3		- Tono de voz.	4	3	2	1
4	Atención oportuna	- Tiempo de espera.	4	3	2	1
5		- Tiempo de atención.	4	3	2	1
6		- Identificación precoz de problemas y/o necesidades.	4	3	2	1
7		- Coordinación de la Enfermera con otros profesionales de la salud acerca de los cuidados del usuario adulto.	4	3	2	1
8	Atención segura	- Atención antes de la hospitalización.	4	3	2	1
9		- Atención durante la hospitalización.	4	3	2	1
10		- Atención después de la hospitalización.	4	3	2	1
11	Continua	- Atención permanente	4	3	2	1
12		- Tratamiento en horario establecido.	4	3	2	1
13	Atención libre de riesgos	- Consentimiento para la aplicación de los procedimientos.	4	3	2	1
14		- Información de la Enfermera sobre los beneficios de los medicamentos administrados en su organismo.	4	3	2	1
15		- Búsqueda de la independencia de sus cuidados del usuario adulto durante su hospitalización	4	3	2	1
16		- Consejería para el autocuidado en el domicilio.	4	3	2	1
17		- El lenguaje que utiliza la Enfermera cuando le explicó fue comprensible.	4	3	2	1
18		- Accidentes sufridos durante su estancia hospitalaria.	1	2	3	4
19		- Oportunidad de reiterar durante las orientaciones brindadas por la Enfermera.	4	3	2	1

20	CALIDEZ	Respeto - Identificación del usuario adulto por su nombre	4	3	2	1
21		Amabilidad - Acercamiento de la Enfermera para brindarle un abrazo o una palmada en la espalda.	4	3	2	1
22		- Trato amable al usuario adulto.	4	3	2	1
23		- Interés de la Enfermera sobre la situación de salud anterior a su turno del usuario adulto.	4	3	2	1
24		Paciencia - La Enfermera muestra paciencia para escuchar la idea sin interrupciones.	1	2	3	4
25		Interés por satisfacer sus necesidades afectivas - Fomento de una ambiente de confianza para la expresión de sus problemas afectivos.	4	3	2	1
26		Escuchar y responder - Interés de la Enfermera para oír al usuario adulto cuando manifiesta sus preocupaciones.	4	3	2	1
27		Escuchar y responder - Comunicación de la Enfermera con usuario adulto durante los procedimientos.	4	3	2	1
28		Escuchar y responder Comentarios agradables de la Enfermera con el usuario adulto	1	2	3	4
29		Fortalecer su autoestima Fortalecimiento de la autoestima a través del trato sin discriminación	4	3	2	1
30		Fortalecer su autoestima Fortalecimiento de la autoestima del usuario adulto a través del reconocimiento del usuario adulto como persona.	4	3	2	1
31		Fortalecimiento de la autoestima de usuario adulto a través de la motivación para la participación en sus cuidados	4	3	2	1

ANEXO N° 03

CUADRO DE FRECUENCIA POR ITEMS PARA LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO

ÍTEMS	SATISFACCIÓN									
	S		CS		AV		N		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	54	52.4	21	20.4	28	27.2	0	0	103	100
2	0	0	30	29.1	73	70.9	0	0	103	100
3	0	0	44	42.7	59	57.3	0	0	103	100
4	0	0	38	36.9	65	63.1	0	0	103	100
5	0	0	28	27.2	75	72.8	0	0	103	100
6	64	62.1	26	25.2	13	12.6	0	0	103	100
7	29	28.2	49	47.6	25	24.3	0	0	103	100
8	31	30.1	42	40.8	24	23.3	6	5.8	103	100
9	30	29.1	2	1.9	3	2.9	68	66.0	103	100

ANEXO N° 04

CUADRO DE FRECUENCIA POR ITEMS PARA LA MEDICIÓN DE LA ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS

ÍTEMS	ATENCIÓN CON CALIDAD Y CALIDEZ								TOTAL	
	S		CS		AV		N			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	40	38.8	44	42.7	18	17.5	1	1.0	103	100
2	0	0	1.0	1.0	10	9.7	92	89.3	103	100
3	6	5.8	41	39.8	56	54.4	0	0	103	100
4	42	40.8	31	30.1	30	29.1	0	0	103	100
5	24	23.3	45	43.7	34	33.0	0	0	103	100
6	11	10.7	39	37.9	50	48.5	3	2.9	103	100
7	63	61.2	33	32.0	4	3.9	3	2.9	103	100
8	31	30.1	0	0	0	0	72	69.9	103	100
9	17	16.5	57	55.3	29	28.2	0	0	103	100
10	25	24.3	0	0	0	0	78	75.7	103	100
11	8	7.8	64	62.1	31	30.1	0	0	103	100
12	73	70.9	9	8.7	21	20.4	0	0	103	100
13	0	0	0	0	20	19.4	83	80.6	103	100
14	0	0	23	22.3	38	36.9	42	40.8	103	100
15	3	2.9	41	39.8	45	43.7	14	13.6	103	100
16	34	33	0	0	0	0	69	67.0	103	100
17	30	29.1	0	0	0	0	73	70.9	103	100
18	4	3.9	0	0	0	0	99	96.1	103	100
19	15	14.6	0	0	0	0	88	85.4	103	100
20	0	0	11	10.7	30	29.1	62	60.2	103	100
21	0	0	1	1.0	7	6.8	95	92.2	103	100
22	6	5.8	47	45.6	50	48.5	0	0	103	100
23	0	0	22	21.4	59	57.3	22	21.4	103	100
24	0	0	31	30.1	28	27.2	44	42.7	103	100
25	17	16.5	45	43.7	41	39.8	0	0	103	100
26	17	16.5	43	41.7	43	41.7	0	0	103	100
27	5	4.9	53	51.5	44	42.7	1	1.0	103	100
28	0	0	29	28.2	19	18.4	55	53.4	103	100
29	61	59.2	15	14.6	27	26.2	0	0	103	100
30	6	5.8	52	50.5	45	43.7	0	0	103	100
31	4	3.9	47	45.6	41	39.8	11	10.7	103	100

Preguntas negativas

ANEXO N° 05

PRUEBA DE HIPÓTESIS

H₀: No existe relación entre la atención de las enfermeras con calidad y calidez y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II – 1 MINSA – Tarapoto Julio – Octubre 2009.

H₁: Existe relación entre la atención de las enfermeras con calidad y calidez y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II – 1 MINSA – Tarapoto Julio – Octubre 2009.

Valores Esperados y Observados:

Satisfacción Atención de Enfermería	ALTA	MEDIA	BAJA	TOTAL
Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
EXCELENTE Observado Esperado	2 0.46601942	0 0.990291262	0 0.54368932	2 2.0
BUENA Observado Esperado	21 8.85436893	17 18.81553398	0 10.3300971	38 38.0
REGULAR Observado Esperado	1 8.38834951	34 17.82524272	1 9.78640777	36 36.0
MALA Observado Esperado	0 6.29126214	0 13.36893204	27 7.33980583	27 27.0
TOTAL Observado Esperado	24 24.0	51 51.0	28 28.0	103 103.0

Para comprobar la Hipótesis mencionada, se utilizó la prueba estadística chi-cuadrado el cual menciona:

$$X^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

O_i representa las frecuencias observadas para la i -ésima categoría de la variable de interés, que es obtenido de la muestra.

E_i representa las frecuencias esperadas para la i -ésima categoría dado que H_0 es verdadero, que se obtiene al dividir el producto de los totales marginales (fila y columna)

Grados de Libertad

Está dado por:

$$g.l = (r - 1) (c - 1)$$

r = número de filas

c = número de columnas

Para nuestro caso $g.l = (4 - 1) (3 - 1) = 6$

Obteniéndose:

$$X^2 \text{ Tabulado} = 12.592 \quad X^2 \text{ calculado} = 135.14 \quad g.l = 6$$

H_0 se rechazará si $X^2 \text{ Calculado} \geq X^2 \text{ Tabulado}$; obteniéndose como $X^2 \text{ calculado}$ el valor de 135.14, lo cual permitió decidir rechazar la Hipótesis nula, es decir existe evidencia suficiente para afirmar que hay relación entre la atención de enfermería y la satisfacción del usuario con un nivel de confianza del 95 %.

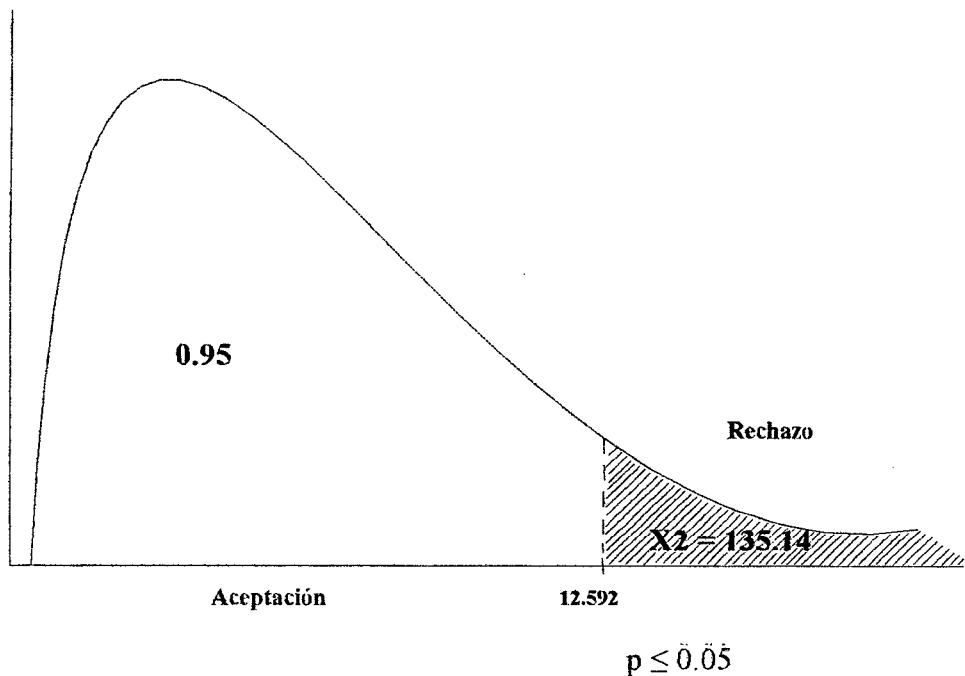
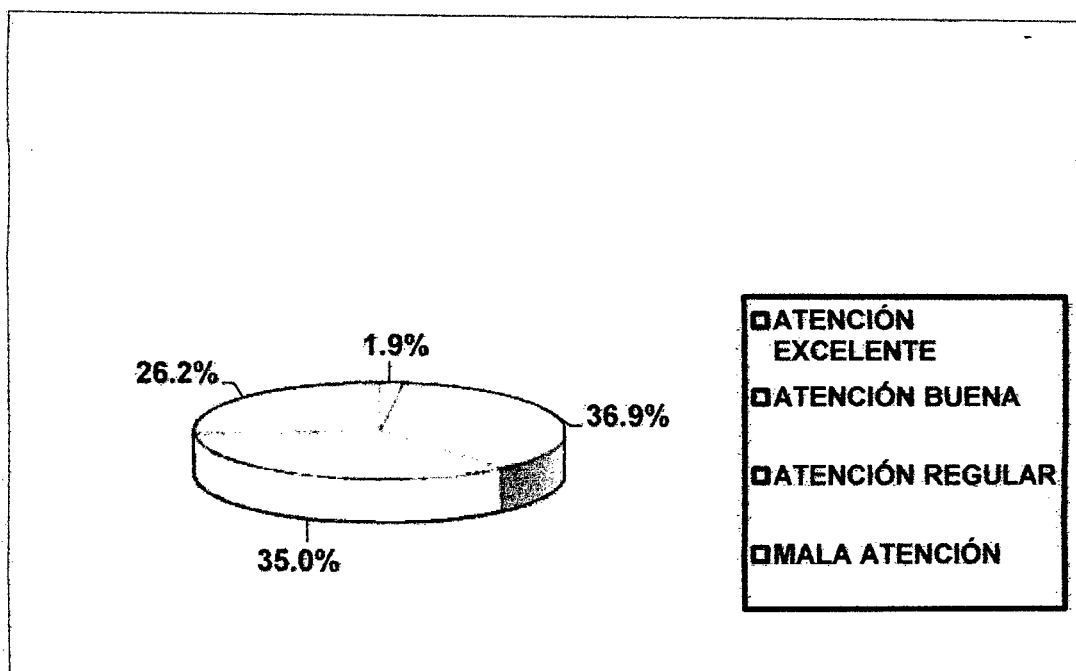


GRÁFICO N° 02

ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-1 MINSA – TARAPOTO JULIO – OCTUBRE 2 009



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Del 100% de los usuarios hospitalizados encuestados en el servicio de medicina; solo el 36.9% refiere que la atención del personal de enfermería es Buena.

El 35.0% y 26.2% refiere que la atención recibida fue Regular y Mala respectivamente.

Este resultado se corrobora con el cuadro N° 04 y 05.