

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN  
DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL  
QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018

TESIS

Presentada por:

Lic. Luzmila Cohaila Flores

Lic. Olga Leopoldina Cohaila Flores

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

TACNA - PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN- TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN  
DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL  
QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
DE TACNA, 2018**

**TESIS**

Presentada por:

**Lic. Luzmila Cohaila Flores  
Lic. Olga Leopoldina Cohaila Flores**

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

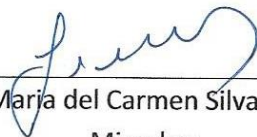
**ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente Jurado:



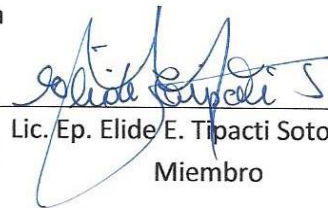
Dra. Ingrid María Manrique Tejada

Presidenta



Dra. María del Carmen Silva Cornejo

Miembro



Lic. Ep. Elide E. Tipacti Sotomayor

Miembro



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes

Asesora

## DEDICATORIA

*A DIOS, por permitirme existir en este mundo y sobre todo por mostrarme su amor, paciencia y comprensión. A mi familia por brindarme su apoyo incondicional.*

*Olga Leopoldina*

*A Dios, por darme la sabiduría y fortaleza que necesité cada día para poder culminar mi tesis. A mi familia, por brindarme todo su amor, la comprensión, el apoyo incondicional y la confianza en cada momento de mi vida.*

*Luzmila*

## AGRADECIMIENTO

*Agradecemos a Dios por sobre todas las cosas, por estar con nosotras a cada instante de nuestras vidas y por permitir no dejarnos vencer por los obstáculos para cumplir nuestras metas.*

*A la asesoría de Tesis por la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes por su valiosa colaboración y orientación profesional en la asesoría del presente trabajo de investigación.*

*Al Hospital Hipólito Unanue, al Servicio de Cirugía Infantil quemados y malformados, por brindarnos las facilidades y apoyo en la ejecución y culminación del presente trabajo.*

*Luzmila y Olga*

## ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO</b>	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	03
1.2. Objetivos.....	07
1.3. Justificación.....	08
1.4. Formulación de hipótesis.....	10
1.5. Operacionalización de variables.....	11
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	13
2.2. Bases teóricas.....	22
2.3. Definición conceptual de términos.....	46

### **CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.**

3.1. Método y diseño de la Investigación.....	48
3.2. Población y Muestra.....	48
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	50
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	53
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	54

### **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS**

4.1. Resultados.....	55
4.2. Discusión.....	70

### **CONCLUSIONES**

### **RECOMENDACIONES**

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

### **ANEXOS**

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018. El estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, correlacional de corte transversal. La población objeto de estudio estuvo constituida por 30 usuarios del Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Se utilizó un cuestionario dirigido a los usuarios y una guía de observación directo a la enfermera. Los resultados muestran que la Calidad del Cuidado de Enfermería es bajo (53,3%), y la Satisfacción del usuario es Satisfecho (50%). Se concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables: Calidad del cuidado de enfermería y Satisfacción del usuario ( $p=0.000$ )

**Palabras clave:** Calidad del Cuidado de Enfermería, Satisfacción del usuario

## ABSTRACT

The objective of the research work was to determine the Quality of Nursing Care and the satisfaction of the user in the Burned and Malformed Childhood Surgery Service of the Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018. The study is of a quantitative, descriptive, correlational design. cross section. The population under study was constituted by 30 users of the Service of Burned and Malformed Children's Surgery of Hipolito Unanue Hospital of Tacna. A questionnaire addressed to users and a direct observation guide to the nurse were used. The results show that the Quality of Nursing Care is low (53,3%), and the Satisfaction of the user is Satisfied (50%). It is concluded that there is a statistically significant relationship between the variables: Quality of nursing care and User satisfaction ( $p = 0.000$ )

**Keywords:** Quality of Nursing Care, User Satisfaction

## INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado, está referida a aquellas características que responden a las necesidades del cliente o usuario para satisfacerlas y a la ausencia de deficiencias. En base a ello, la calidad con relación a la satisfacción, son dos conceptos que tienen gran interés en la población porque se complementan en su aplicación y deben ser analizadas bajo dos tendencias o puntos de vista: objetiva y subjetiva. La parte objetiva está enfocada en el servicio que brinda y la parte subjetiva está enfocada en el consumidor o en el que recibe el servicio. De ella se deriva un término complejo y multifactorial denominado calidad percibida, que consiste en una comparación entre las expectativas y percepciones que determinan el nivel de satisfacción del usuario. (8)

En el Perú, los entes como el Ministerio de Salud y los grupos acreditados de profesionales en enfermería también buscan mejorar la atención de calidad, esto se puede evidenciar mediante la implementación de proyectos y estrategias establecidos, donde se impulsan y promueven ideas y acciones para satisfacerlas.(6)

Por esta situación se ha visto la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación titulado “Calidad del Cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y

Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018". Tiene importancia teórica puesto que constituirá un aspecto cognitivo del tema en nuestra realidad. Tiene relevancia social; ya que contribuirá a aportar medidas y soluciones de problemas vitales como el manejo de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario, poniendo de esta manera la investigación muy relevante a la comunidad.

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el primer capítulo Planteamiento del estudio hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. El segundo capítulo contiene los antecedentes de investigación, bases teóricas y definición conceptual de términos. El capítulo tercero contiene el diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. Finalmente en el capítulo cuatro se detalla los resultados y la discusión, para finalizar con conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (1), define la Calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio de salud, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del usuario”. La reforma del sector salud ha estado orientada a abordar acciones complejas que incluye tanto los aspectos técnicos como políticos y en toda esa complejidad esta enfermería inmersa, donde su práctica y el cuidado también reciben los impactos positivos y negativos al igual que otros tipos de profesionales tiene una gran responsabilidad de hacer un análisis desde la práctica y sus consecuencias en el cuidado integral, en forma científica, tecnológica, humanística, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud (2).

En México, se realizó una encuesta nacional de satisfacción del usuario en donde el 62 % de ellos, que reciben atención dicen que

los servicios de salud son deficientes y de mala calidad, además problemas como: baja garantía de calidad, insatisfacción con la calidad de servicios, incremento de las quejas por hostigamiento falta de respeto y maltratos de los usuarios (3).

El estudio de Perlasa J.. “Percepción de la atención de enfermería de los pacientes sometidos a hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales” ha tenido el propósito de identificar factores negativos y áreas críticas formulando estrategias orientadas a disminuir estos factores hasta eliminarlos definitivamente (4).

En el Perú, los entes como el Ministerio de Salud y los grupos acreditados de profesionales en enfermería también buscan mejorar la atención de calidad, esto se puede evidenciar mediante la implementación de proyectos y estrategias establecidos, donde se impulsan y promueven ideas y acciones para satisfacerlas (5). Para el Colegio de Enfermeros del Perú, la calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión de los Servicios de Enfermería, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino, sobre todo, porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe

ser promovida y protegida como obligación insoslayable del estado (6).

Partiendo entonces de éste enfoque, es preciso reconocer que la atención en salud debe estar basada en el paciente como centro de todo lo que se establezca dentro de la organización, con el fin de responder a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción, pero también garantizar que exista la disponibilidad de recursos con los que se pueda brindar una adecuada atención y que ésta sea con calidad, razón por la cual, son muchas las instituciones de salud que mediante medios virtuales, se interesan por medir y evaluar la prestación de su servicio a través de encuestas realizadas a sus usuarios, posterior a la atención brindada (7).

En un estudio realizado sobre la satisfacción del paciente, se encontró los siguientes problemas: en primer lugar, los pacientes perciben que las enfermeras no les proporcionan información suficiente acerca de su tratamiento y que no se les comunica el procedimiento terapéutico cuando lo necesitan; en segundo lugar considera que la percepción de la calidad de cuidado por el paciente está ligada a las malas relaciones interpersonales entre quienes proporcionan el cuidado y los pacientes, lo que influye

significativamente en la satisfacción de ellos identificándose como una de las categorías de las competencias interpersonales (3).

Durante la revisión bibliográfica sobre la satisfacción del usuarios encontramos que en la provincia de Trujillo durante el año 2010, se realizó una investigación en el Hospital Belén denominado “Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería” que tuvo como objetivo investigar la relación entre el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adulto con quemaduras y la calidad del cuidado de enfermería. Como conclusión se obtuvo que el 56,7% de los pacientes están satisfechos y el 43,3% están insatisfechos (8).

En el Hospital Hipólito Unanue, en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados, trabajan 6 enfermeras y 6 técnicos de enfermería, quienes atienden 12 pacientes por día, se tienen 22 camas y la atención es de un 60% de su capacidad distribuidos entre pacientes quemados de las distintas etapas de la vida, y pacientes quirúrgicos pediátricos, la estancia hospitalaria depende del diagnóstico médico y tratamiento, cabe aclarar que en esta unidad atienden pacientes de las especialidades de cirugía pediátrica, traumatología, otorrinolaringología, oftalmología, urología y

pacientes con quemaduras de acuerdo a su extensión y/o profundidad como ser leve, moderada y severa o primero, segundo y tercer grado respectivamente. Esto involucra una serie de actividades, que realiza el personal de enfermera en favor al usuario, para su pronta mejoría, del cual involucra el cuidado de la enfermera en su totalidad. Por tanto será de gran importancia realizar esta investigación para determinar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Es por tal motivo que surge la siguiente pregunta:

¿Cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018?

## **1.2 OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación entre calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.
- Identificar la satisfacción de los usuarios en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.
- Relacionar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.
- Determinar algunas características de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación será parcialmente original, ya que existen otros estudios relacionados con el tema y fueron hechos en otro tiempo y en otro medio, además los antecedentes hacen del trabajo

poseedor de un marco conceptual establecido y de experiencia investigadora precedente a futuros trabajos.

Tiene importancia teórica puesto que constituirá un aspecto cognitivo del tema en nuestra realidad. Tiene relevancia social; ya que contribuirá a aportar medidas y soluciones de problemas vitales como el manejo de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario, poniendo de esta manera la investigación muy relevante a la comunidad.

Comprender el término calidad en la atención de salud requiere una explicación de las diferentes dimensiones y los ejes fundamentales desde donde se puede reconocer la calidad de un sistema de salud.

Esto implica reconocer que en lugar de un problema teórico, uno se enfrenta con el paradigma de distinguir que la calidad es parte de un ineludible compromiso profesional, el de poner a disposición de los que deben tomar decisiones un marco de acción para lograr la excelencia y mejorar la calidad de la atención en salud. Debido al proceso de globalización que vive el mundo y los constantes acontecimientos que se suscitan en las entidades que brindan servicios de salud, es importante que la enfermera como uno de sus miembros tenga un manejo adecuado del paciente, considerando

que las relaciones interpersonales con el paciente deben ser oportunas, continuas, dinámicas y libres de riesgo; así todo lo que el paciente perciba lo expresará.

La investigación realizada es conocimiento actual del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario, se podrán realizar trabajos que contribuyan a mejorar los indicadores señalados, con la finalidad de contribuir al desarrollo de investigaciones y programas que permitan mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Los resultados encontrados son para el beneficio del usuario al que se brinda la atención

#### **1.4 HIPÓTESIS**

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía

infantil quemados y malformados del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.

## **1.5 OPERACIONALIZACION VARIABLES**

Las variables a utilizarse en el presente estudio son:

- **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Calidad del cuidado de enfermería

- **VARIABLE DEPENDIENTE**

Satisfacción del usuario

## Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<b>INDEPENDIENTE</b>  Calidad del cuidado de enfermería	Conjunto de conocimientos científicos, tecnológicos, técnicas y procedimientos estandarizados, que de forma integral utiliza el profesional de enfermería, al brindar cuidados percibido por el usuario externo.	<b>Interpersonal</b> Alto Regular Bajo	18 a 26 puntos 14 a 17 puntos 13 puntos	Ordinal
		<b>Técnica</b> Alto Regular Bajo	12 a 14 puntos 9 a 11 puntos 8 puntos	
<b>DEPENDIENTE</b>  Satisfacción del usuario	Es la conformidad o disconformidad que muestra el usuario externo atendido, en cuanto a la percepción esperada que tiene respecto del cuidado que recibe por parte del profesional de enfermería, con implicancias psicológicas y sociales positivas o negativas como ser humano	<b>Comunicación</b> Satisfecho Indiferente Insatisfecho	7 a 10 puntos 4 a 6 puntos 0 a 3 puntos	Ordinal
		<b>Credibilidad</b> Satisfecho Indiferente Insatisfecho	5 a 6 puntos 2 a 4 puntos 0 a 1 punto	
		<b>Competencia</b> Satisfecho Indiferente Insatisfecho	6 a 8 puntos 3 a 5 puntos 0 a 2 puntos	
		<b>Cortesía</b> Satisfecho Indiferente Insatisfecho	7 a 10 puntos 4 a 6 puntos 0 a 3 puntos	
		<b>Responsabilidad</b> Satisfecho Indiferente Insatisfecho	6 a 8 puntos 3 a 5 puntos 0 a 2 puntos	
		<b>Seguridad</b> Satisfecho Indiferente Insatisfecho	5 a 6 puntos 2 a 4 puntos 0 a 1 punto	

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los estudios constituyen la única forma de conocer exactamente las condiciones en las cuales se encuentra inmersa la enfermería, puesto que sus evidencias parten de la generación del conocimiento, a continuación, se cita los estudios relacionados a la presente tesis.

**Delgado, A y Álvarez, Y. (10)**, en su investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen en México”, 2007 cuyo objetivo fue evaluar la calidad de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia. La muestra fue de 130 pacientes. El instrumento aplicado fue una encuesta de 20 preguntas, y los resultados fueron, más del 50% de pacientes mostraron porcentajes de aprobación. Se aprecia que el 58,4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo (81,5%) y presencia de ruidos durante su atención (90,0%).

**García, H (11)**, en su investigación titulada “Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el hospital general Cunduacán Tabasco” 2009, cuyo objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor y la calidad de la atención de enfermería proporcionada durante su hospitalización. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con 58 usuarios adultos mayores los cuales se les aplicó un cuestionario. Los resultados indican que el índice de satisfacción general fue 58% con satisfacción alta, el 40% resultó medianamente satisfecho y el 2% manifestó satisfacción baja. Las conclusiones del estudio permitieron identificar que más de la mitad de los usuarios adultos mayores presentaron nivel de satisfacción alto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

**Girón, M (12)**, en su trabajo de investigación titulado: “Calidad del cuidado de enfermería en el adulto hospitalizado en las unidades clínicas de hospitalización, del hospital Dr. Pablo Acosta Ortiz” de Amazonas 2009, cuyo objetivo fue determinar la calidad del cuidado que brinda Enfermería al Hospitalizado, la investigación fue descriptiva no experimental, estuvo constituida por la totalidad del universo, con una muestra del 72% de los usuarios hospitalizados que fueron 40 pacientes. Las conclusiones fueron que mientras la

enfermera aplica las relaciones interpersonales en el cuidado del usuario, no guarda relación con la calidad del cuidado brindado. Entre los resultados obtenidos a través del grado de satisfacción del usuario, se obtuvo que no exista relación significativa entre el proceso de atención y los resultados.

**Pérez, K (13)**, en su estudio titulado: “Calidad de atención brindada por el profesional de enfermería según la percepción de los pacientes, en el servicio de medicina interna I y II del hospital Universitario Ruíz y Páez de Ciudad Bolívar Venezuela 2010. La metodología utilizada corresponde a un estudio descriptivo simple de corte transversal, cuya muestra estuvo constituida por 60 pacientes. Los resultados obtenidos en esta investigación se afirma que la calidad de atención según la calificación de los pacientes, es regular, en las tres dimensiones, el resultando en la dimensión técnica el 48,88% de los pacientes encuestados coinciden en esta opinión, en la dimensión interpersonal el 54,33% y en la dimensión confort el 46,76% de los pacientes encuestados todos coincidieron en esta opinión.

**Quispe, N y Ángela, M. (14)**, en su estudio titulado: “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad

de atención de la enfermera en el hospital nacional Arzobispo Loayza”. Lima 2005, el objetivo fue, determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera; estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados. Las conclusiones fueron: La opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los 9 efectos del tratamiento, y desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo de la enfermera, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre, indiferencia ante el ambiente de la unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación”.

**Remuzgo, A (15)**, en su investigación titulada: “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de los enfermeros en el servicio de Geriátrica del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, Lima 2003, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados de la enfermera. Este estudio fue descriptivo – transversal

estando la muestra constituida por 76 pacientes. Se concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería recibidos en el servicio de Geriátrica del HNGAI siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.

**Leyva, E (16)**, en su trabajo de investigación: “Calidad de atención de enfermería en el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray”, Perú 2005, su objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida por el usuario hospitalizado en el servicio de cirugía “A”, la muestra estuvo conformado por un total de 34 pacientes hospitalizado. Los resultados fueron: el 70,6% de los usuarios hospitalizados perciben la atención de enfermería de óptima calidad a diferencia de 29,4% que refiere ser media. El 85,3% de usuarios hospitalizados se encuentran satisfechos por la atención a diferencia del 14,7% de pacientes satisfechos. Por lo que se concluyó que existe una relación altamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario.

**Reyes, S y Uriol. N. (17)**, en su investigación denominada: “Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado 10 servicio de medicina “A” Policlínico Pacasmayo- ESSALUD”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado, la población estuvo conformada por un total de 165 pacientes, la muestra fue de 116. Donde se tuvo el 92% de los usuarios hospitalizados perciben que la calidad de cuidado de enfermería es de calidad media y el 5% percibe calidad óptima. El 88% de usuarios hospitalizados se encuentran satisfechos por la calidad de atención del 12% de pacientes se encuentran insatisfechos. Por lo que se concluye que existe una relación significativa de  $p < 0.05$  entre calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción percibida por el usuario hospitalizado.

**Romero, L (18)**, en su trabajo de investigación titulado: “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”. Perú 2008; los hallazgos más significativos es en un 31,67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión

interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38,33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28,33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera.

**Campos, G. y García, M. (19)**, en su estudio titulado: “Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería realizada en hospital Belén de Trujillo 2010” cuyo objetivo fue investigar la relación entre el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del cuidado de enfermería. Para lo cual se realizó dos encuestas en el cual fue aplicada a 30 personas adultos con quemaduras en el mes de Febrero del 2010. El resultado fue que el 56,7% de los 11 pacientes están satisfechos y el 43,3% están insatisfechos. El 66,7% de los pacientes reciben una calidad del cuidado de enfermería regular, el 16,7% una calidad del cuidado de enfermería inadecuado y el mismo porcentaje adecuado. Del 100% de los pacientes con quemaduras que reciben calidad del cuidado

de enfermería regular, el 60% están insatisfechos y el 40% perciben estar satisfechos.

**Miranda, N y Novoa, Y. (20)**, en su investigación titulada: “Relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con cáncer en el servicio de oncología del hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray,2010, lo cual concluyo que los pacientes en estudio presentan un buen nivel de calidad de cuidado de enfermería en 87,3%, el 89,1% de los pacientes califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, y el 10,9% la califica como regular. En la dimensión de proceso, el 61,8% de los pacientes lo califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, el 34,5% como regular y solo el 3,6% como mala. En la dimensión resultado, se encontró que el 90,9% de pacientes en estudio califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, seguido del 5,5% como regular y el 3,6% como mala. El 92,7% de los pacientes en estudio se presentan satisfechos con los cuidados de enfermería.

**Morales, S. y Prada, S. (21)**, en su investigación denominada: “Calidad del cuidado de enfermería percibido y el paciente con cirrosis hepática hospitalizado en los servicios de medicina hospital Regional Docente y hospital Belén de Trujillo, 2010”, cuyo objetivo

fue determinar cómo es la calidad de cuidado de enfermería percibido por el paciente con cirrosis hepática, los resultados fueron que la calidad del cuidado de enfermería percibido por el paciente es óptimo en un 72,5%, mientras solo el 2,5% considera la calidad del cuidado de enfermería baja, por tanto, así también los criterios del cuidado de enfermería se presentan favorables según la percepción del paciente, pudiendo recalcar que el criterio con mayor deficiencia de calidad (17,5%) es de conocimiento de la enfermedad, en el cual se hace mención a la prestación de educación al paciente por parte del profesional de enfermería significando y corregir las fallas.

**Rodríguez, S. y Rodríguez, F. (22)**, en su trabajo de investigación titulado “Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario que recibe tratamiento de quimioterapia – Hospital Belén de Trujillo; 2010; tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida por el usuario. El universo muestral estuvo conformado por 70 pacientes que recibieron tratamiento de quimioterapia, para lo cual se aplicó una encuesta obteniéndose los siguientes resultados: el 72,9% de los usuarios que recibe tratamiento de quimioterapia perciben la atención de enfermería de óptimo nivel de calidad a diferencia de 27,1% que refiere ser media, por lo que se concluye

que existe una relación altamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario que recibe tratamiento de quimioterapia.

## **2.2 BASES TEÓRICAS.**

### **2.2.1 CALIDAD**

Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.(23) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”.(24)

Según Roemer y Montoya Aguilar, definen la calidad como el desempeño apropiado (acorde a las normas) de la investigación, que la sociedad en mención puede costear y tienen la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y desnutrición. (25)

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.(26) De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción de los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación, (conformidad o discrepancia), entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido.

La satisfacción del paciente (usuario) debe ser un objetivo irrenunciable para enfermería, el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencia o disconformidades.

### **CALIDAD DE CUIDADO**

“La calidad de cuidado es la técnica que consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que

se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. (Dr. Avenis Donabedian 1980).(24)

La calidad de la atención es el encuentro paciente – proveedor, debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, juzgado por la expectativa de resultados que se podrían atribuir a la atención en el presente”.(27)

Según Donabedian la calidad de los servicio tiene tres dimensiones fundamentales:

- Dimensión técnica: 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.
- Dimensión 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

grato 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.

- Dimensión 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).(28) Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad.(29)

## **CALIDAD DE ENFERMERÍA**

La calidad de enfermería se define como: "... la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el

personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.(30)

Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello (SENGE 1999). Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho.(31)

El Consejo Internacional de Enfermeras a señalado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”.(31) Según Bustamante(32) existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación

personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería.

Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como una mística humana, es una característica humana innata, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana.

El cuidado como imperativo moral o ideal, es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del usuario. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente. El cuidado como una relación interpersonal enfermera-paciente es en contraste a las perspectivas anteriores, una visión que se considera fundamento del cuidado humano, con lo cual se expresa la creencia que el cuidado es una relación interpersonal, originando que la interrelación sea vista como la esencia del cuidado. El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad.

La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una

persona que se preocupa por su atención. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera-paciente y dependiendo de esta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención. Pedro Laín Exralgo, en su obra “Enfermedad con experiencia”, plantea “Que sentirse enfermo es sentirse amenazado, vivir expresamente con intensidad mayor o menor con el riesgo de morir”, quien está enfermo se siente penosamente solo y eso acrecienta su aflicción y su desvalimiento.(33)

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.

Donabedian ha propuesto tres elementos de la asistencia sanitaria que, relacionados, conformarían el conjunto de atributos determinantes de la calidad de un acto médico concreto (27).

**La dimensión interpersonal:** Es lo que se ha dado a llamar la calidez. es decir el respeto al paciente como ser humano integral.

**La dimensión técnica:** La calidad con que se aplica, la tecnología médica de manera congruente con las normas profesionales buscando lograr los mejores beneficios y los menores riesgos.

El entorno: Que comprende tanto el ambiente como las consecuencias derivadas de él.

Donabedian encuentra difícil separar de forma nítida los dos primeros elementos. Entiende que la atención médica tiene un componente no científico y que la relación interpersonal puede ser parcialmente científica.

### **2.2.2 SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

La satisfacción del usuario supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el sistema de información, ya que sirve como elemento sustitutivo de medidas más objetivas de eficacia que a

menudo no se encuentran disponibles, se considera que la satisfacción es un indicador blando con un marcado componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. Para Bárbara Zas (psicóloga) el concepto de satisfacción siempre va estar relacionado con algo o alguien, ya que tiene que ver con algo que se quiere, se espera o se desea y va entrar en relación a la espera de un cierto efecto, la satisfacción lo relaciona con un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no, satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud es un proceso complejo de intersubjetividades porque sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos. (30)

Desde una perspectiva estadística, Ware definen diez factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente, los cuales son accesibilidad de los servicios, disponibilidad de los recursos, continuidad de los cuidados, eficacia de los cuidados, costo de los servicios, humanización de los servicios, información al paciente, acceso a la información, competencia profesional del trabajador de la salud, entorno terapéutico. (31)

Los autores Kotler y Keller (2006) definen la satisfacción de cliente como: “Una sensación de placer o de decepción que resulta de comprar la experiencia del producto con las expectativas de beneficios previas, si los resultados son inferiores a las expectativas, el cliente queda insatisfecho. Si los resultados están a la altura de las expectativas, el cliente queda satisfecho.

Para el Ministerio de Salud (MINSA) el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica, para los pacientes la calidad va depender de manera principal de su interacción con el personal de salud y atributos como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo de que obtenga el servicio que procura, también se debe cubrir sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

La enfermera debe estar comprometida con su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada a garantizar la satisfacción del usuario. Al mismo tiempo es importante tener en cuenta que los cuidados que brinda al usuario debe ser en forma integral a través de acciones y procedimientos que realiza para

satisfacer las necesidades biopsico-sociales-espiritual del usuario favoreciendo su recuperación, disminuyendo el tiempo de permanencia hospitalaria y que el usuario siente que se ha cumplido con sus expectativas respecto al servicio hospitalario recibido (32).

Satisfacción es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos. Un usuario está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o atendidas (33).

Por otro lado, Margo, considera satisfacción del usuario como una sensación subjetiva que experimenta éste, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se otorga un servicio. La satisfacción pues está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluye las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (34).

Se considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera utilizado para ofrecer el servicio y los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Así mismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable cortés entre otros. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza, el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras. Mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar al cliente (35).

Es importante entender las dimensiones de la satisfacción para poder saber cómo nuestros usuarios definen la calidad de nuestros servicios y a través de la comprensión de estos elementos ser capaces de desarrollar medidas para evaluar el desempeño de servicio (36). Estos elementos son:

- Comunicación. Grado con que el proveedor del servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento

- Credibilidad. Grado con que el proveedor del servicio de salud es honesto y confiable con el cliente que necesita atención

- Competencia. Grado con que el proveedor del servicio de salud demuestra poseer habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al cliente. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor del servicio, mayor será el nivel de satisfacción del cliente.

- Cortesía. Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales.

-Responsabilidad. Grado con que un proveedor de salud es responsable.

- Seguridad. Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades de conocimiento y cortesía e inspira confianza y seguridad para prestar el servicio, siendo percibido así por el cliente. (37).

Se afirma que luego de realizar el servicio experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:

- Satisfacción. Se produce cuando la percepción del usuario sobre la atención brindada satisface sus expectativas.
  - Indiferencia. Se produce cuando la percepción del usuario sobre la atención brindada es indiferente sobre lo esperado de sus expectativas
  - Insatisfacción. Se produce cuando la satisfacción del usuario sobre la atención brindada no satisface sus expectativas.
- (38).

No siempre la mala satisfacción o insatisfacción es resultado de una mala atención a veces refleja sólo algunos aspectos de ella. El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen de la institución hospitalaria (36).

Considerándose que la satisfacción de los usuarios es un componente importante de la evaluación de los servicios de salud o sea constituye un indicador de atención para evaluar este indicador, es necesario considerar lo más importante en el proceso de atención sanitaria como es la gran complejidad del proceso de satisfacción de los usuarios, las características de la organización de salud y la

correcta aplicación de la metodología científica al evaluar los indicadores de satisfacción de los usuarios (15).

La satisfacción del usuario es un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar es un “resultado” de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo lugar, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y en tercer lugar, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de atención recibida (39).

### **2.2.3 ROL DE LA ENFERMERA**

El rol de la enfermera como miembro del equipo de salud es importante ya que su habilidad es el complemento necesario, en todas las ramificaciones del campo de la medicina, contribuyendo con sus conocimientos y experiencias, brindando al paciente los cuidados en los aspectos: psicológicos, espiritual y juicio cultural. De modo que debe comprender lo que el paciente y su familia experimentan sobre la enfermedad y su tratamiento, con el fin de administrar los cuidados óptimos. (40)

La enfermera dentro del servicio tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. (41)

La enfermera debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional – paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, etc., debe saber hablar y escuchar al paciente, para detectar posibles complicaciones clínicas, valorar si el paciente esta usando sus facultades intelectuales o están ensombrecidos, para evaluar no solo un estado de lucidez sino su entrada en un proceso patológico, la enfermera debe aportar seguridad y con ello, tranquilidad al paciente dándole a conocer su nombre, proporcionándole una explicación concisa y adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar, diferenciando la información orientativa de la información clínica explicándole el mecanismo de su entorno; apoyando el esfuerzo y colaboración del paciente con refuerzos positivos, por ser ello un voto de confianza que les anima a seguir adelante, cuidando de los comentarios delante de los pacientes, pues no solo les aumenta su angustia, sino que también son fuente de gran incertidumbre.(42)

La satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por la enfermera. Toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad; asimismo debe mantener una buena relación interpersonal basado en el trato digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía.

### **Teoría del cuidado como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud según Mayeroff M.**

Existen múltiples connotaciones del verbo cuidar, en los diccionarios lo definen como poner atención y esmero en una cosa, atender, velar, mimar, esmerarse, imaginar, pensar, meditar, asistir, aplicar la atención o pensamiento, vigilar, tratar, prevenir. "El cuidado significa además preocupación, interés, afecto, importarse, proteger, gustar, en portugués significa cautela, celo, responsabilidad, preocupación. El verbo cuidar específicamente asume la connotación de causar inquietud, entregar la atención" (43).

Para enfermería tiene un significado mucho más amplio y se refiere básicamente al aspecto humano, así se define el cuidado como

"ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona. Es una manera de relacionarse con alguien que implica desarrollo" (43).

Algunos estudiosos derivan cuidado del latín

Cuidar: Esta palabra "es un sinónimo erudito de cuidado, usada en la traducción de *Sere Tempo* de Martín Heidegger. En su forma más antigua, *cura* en latín se escribía *coera* y era usada en un contexto de relación de amor y de amistad. Expresaba actitud de cuidado, de desvelo, de preocupación y de inquietud por la persona amada o por el objeto de estimación" (43).

En tal sentido, entendiendo el cuidado como una actitud de responsabilidad y involucramiento afectivo con otro ser humano, "la palabra cuidado incluye dos significaciones básicas, íntimamente ligadas entre sí: La primera la actitud de desvelo, de solicitud y de atención para con el otro. La segunda, de preocupación y de inquietud, porque la persona que tiene cuidado se siente envuelta y afectivamente ligada al otro" (43).

Rescatar el concepto de cuidado humano: Rescatar el cuidado humano en cada uno de nosotros, los seres humanos, es vital en el momento actual. En todos los sectores, y en particular, entre las profesiones de la salud, el cuidado como una condición humana debería constituir un imperativo moral (43).

Mayeroff describe ocho componentes del cuidado, que no deben faltar en este artículo, pues es necesario que toda persona que pretende brindar cuidados, los conozca y aplique para que realmente el paciente se sienta satisfecho del cuidado recibido así como ella misma.

Los principales componentes del cuidado según este autor son: conocimiento, ritmos alternados, paciencia, sinceridad, confianza, humildad, esperanza y coraje. El autor hace una descripción de cada uno, los cuales se resumirán de la siguiente manera:

**Conocimiento:** Para cuidar de alguien, debo conocer muchas cosas. Necesito conocer, por ejemplo, quién es el otro, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuáles sus necesidades, y lo que conduce a su crecimiento; preciso saber cómo responder a sus necesidades, y cuáles son mis propios poderes y limitaciones.

**Ritmos Alternados:** No puedo cuidar apenas por hábito; debo ser capaz de aprender a partir de mi pasado. Veo cuántos comprenden mis acciones, si ayudé o no, y a la luz de los resultados, mantengo o modifico mi comportamiento de modo de poder ayudar mejor al otro.

**Paciencia:** La paciencia es un componente importante del cuidado: yo dejo al otro crecer en su propio tiempo y de su propia manera. Con paciencia, yo doy tiempo y por lo tanto posibilito al otro

encontrarse a sí mismo en su propio tiempo. La paciencia incluye la tolerancia. La tolerancia expresa mi respeto por el crecimiento del otro.

Sinceridad: En el cuidado soy sincero al intentar ser verdadero. Al cuidar de otro, debo ver al otro como él es y no como a mí me gustaría que fuese, o como siento que debe ser. Si voy a ayudar a otro a crecer, debo corresponder a sus necesidades de cambio. Pero además de ver al otro como él es, debo también verme a mí como yo soy. Soy sincero al cuidar, no por conveniencia, sino porque la sinceridad es parte integrante del cuidado.

Confianza: El cuidado implica confiar en el crecimiento del otro en su propio tiempo y de su propia manera. Al cuidar de otra persona confío en que él va a errar y a aprender de sus errores. Confiar en el otro es dejarlo en libertad; esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, y ambos exigen coraje.

Humildad: El hombre que cuida es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el otro y sobre sí mismo, y sobre aquello que el cuidado comprende. Una actitud de no tener nada más que aprender es incompatible con el cuidado. La humildad

también está presente al tomar conciencia de que mi cuidado específico no es de forma algún privilegiado. Lo que es significativo en última instancia no es si mi cuidado es más importante que su cuidado, pero sí que el hombre es capaz de cuidar y que tenga algo de que cuidar. La preocupación en saber cuál es el cuidado más valioso me desvía del cuidado.

Esperanza: Existe la esperanza de que el otro crezca a través de mi cuidado. No debe ser confundido con la esperanza irrealizable ni con las expectativas infundadas. Tal esperanza es una expresión de plenitud del presente, un presente vivo con una sensación de posibilidades. Al contrario, donde no hay posibilidades de nuevo crecimiento habrá desespero.

Coraje: Confiar en el crecimiento del otro y en mi propia capacidad de cuidar me da coraje para lanzarme a lo desconocido, pero también es verdad que sin el coraje de lanzarme a lo desconocido tal confianza sería imposible

La enfermera y el enfermero para impartir cuidado humano debe poseer actitudes, aptitudes, cualidades y habilidades personales que le permitan aplicar todos los componentes del cuidado humano

descritos por Mayeroff, durante su vida personal y profesional, en sus diferentes roles.

Nuestra misión como miembros del equipo de salud:

Además de los componentes del cuidado humano señalados por Mayeroff, es necesario que el profesional de la salud brinde un cuidado solidario al usuario, ya que "en el cuidado solidario hay una disposición de ayuda mutua entre el profesional y el paciente, que eleva sus niveles de conciencia, posibilita el fortalecimiento de las relaciones de sociabilidad y contribuye para el restablecimiento de la salud" (43).

Es fácil entonces comprender que cualquier persona no puede cuidar de otro si no toma en cuenta sus componentes y, además, si no reúne algunas condiciones tales como (43):

- Concientización y conocimiento sobre la necesidad de cuidado
- Intención de actuar y acciones basadas en conocimientos
- Desear un cambio positivo en el bienestar del otro.

En tal sentido, "El Cuidado es un acto, una dimensión ontológica, existencial, que se mueve en un proceso de relación, de reciprocidad, de confianza y involucramiento afectivo por otro ser

humano. Desde el punto de vista ecológico requiere que las personas se relacionen en forma respetuosa con la naturaleza" (43).

Debemos entonces estar conscientes de nuestra misión como miembros del equipo de salud en la sociedad, del cuidado de la naturaleza que es fuente de vida, de que nuestra acción individual tiene un efecto holográfico, tal como la gota de agua que cae al pozo y hace movimientos ondulatorios que afectan a todo el ecosistema; que debemos tener apertura hacia el conocimiento universal y producir nuevos conocimientos. Esta visión ampliada nos ayuda a percibir, a tener conciencia del uso de nuestras manos para acariciar, hacer contacto piel a piel, hacer procedimientos, ayudar al otro a levantarse.

El corazón es capaz de captar esas percepciones para un cuidado digno de salud para el tercer milenio, un cuidado realizado con arte, arte expresado a través de la música, la poesía, la pintura, la escultura, el sentido del humor, el baile, y muchas otras formas de expresión artística que contribuirán a dar mayor belleza a nuestro cuidado y despertar en los otros sensaciones y emociones que contribuyan a aceptar y considerar este cuidado como un valor, como un derecho, como una necesidad de crecimiento espiritual.

Consideramos que ser profesional de la salud es ser persona, sentir el calor humano de las personas, es brindar amor con nuestras manos y nuestro corazón, es comprender al prójimo, brindarle cariño y afecto. Es cuidar con conocimientos, dedicación, respeto, paciencia, sinceridad, confianza, humildad, esperanza y coraje. Es ayudar al otro a crecer, es oírlo con atención, es mirarlo con brillo en los ojos y lograr que sus ojos también brillen. Esta es la mejor comunicación, la comunicación del alma, del corazón entre dos seres humanos.

La prestación de servicios de salud por parte de una institución debe garantizar el cumplimiento de todas las normas de calidad, la cual es evaluada cuando se presta un servicio (44).

Los establecimientos de salud son empresas importantes que requieren cobrar protagonismo en la calidad, ya que su atención va dirigida a mantener el bienestar físico, mental y social de un ser humano. Dicha atención es proporcionada por personal capacitado en el área de la salud, siendo el personal de enfermería quien establece mayor contacto con el paciente ante la realización de procedimientos y procesos que se ven reflejados en la evaluación de resultados, siendo el usuario el encargado de manifestar su satisfacción o insatisfacción con esta atención.

Por todo esto es preciso examinar oportunamente la calidad de atención ya que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de los usuarios.

El conocimiento del grado de satisfacción de los pacientes sirve básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención en salud en general, identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones; de modo que no sólo se tomen medidas de efectividad clínica y de eficiencia económica, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios sobre la salud y sobre diferentes aspectos del proceso de atención, especialmente sobre la percepción de los cuidados de enfermería para ejecutar intervenciones que marcan una diferencia en la vida de las personas, mostrando así que el cuidado, permite a las personas dar sentido a sus experiencias de salud y a su vida(44).

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS:**

- **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:** definido como el conjunto de conocimientos científicos, tecnológicos, técnicas y procedimientos estandarizados, que de forma integral utiliza el

profesional de enfermería, al brindar cuidados percibido por el usuario externo.

- **SATISFACCIÓN DEL USUARIO:** Referido a la forma específica de conformidad o disconformidad que muestra el usuario externo atendido, en cuanto a la percepción esperada que tiene respecto del cuidado que recibe por parte del profesional de enfermería, con implicancias psicológicas y sociales positivas o negativas como ser humano.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional de tipo transversal. Es descriptivo correlacional, porque busca especificar las propiedades importantes de personas o grupos tal como se encuentran sin intervenir en las variaciones que pudiera suceder en esta población, transversal, porque se aplica en un corte en el tiempo y se toma la información sin que el pasado y futuro tengan relevancia, solo el presente.

#### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **Población:**

La población o universo bajo estudio estuvo conformada por 30 usuarios y 6 enfermeras que laboran en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

##### **Muestra:**

En el presente estudio se trabajó con todos los usuarios del Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue, ya que es una muestra no probabilística

### **Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería nombrado y contratado que labore en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Usuario externo del servicio de cirugía infantil quemados y malformados.
- Usuario externo que deseen participar en la investigación.

### **a) Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que este de vacaciones.
- Personal de enfermería que no trabaja en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados
- Personal de enfermería que no desee participar en la investigación.
- Pacientes y/o acompañantes que no sean del servicio de cirugía infantil quemados y malformados
- Pacientes y/o acompañantes que no deseen participar en la investigación.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta.

Se aplicó el instrumento de calidad mediante guía de observación a las 06 enfermeras en 30 usuarios observando 5 veces a la enfermera, de igual manera se aplicó un cuestionario de satisfacción a 30 pacientes hospitalizados, se realizó la investigación durante 3 meses. (Anexo N°01)

El cuestionario presenta las siguientes características:

- Es auto aplicativo y anónimo.
- Incluye una breve descripción de datos personales.
- Se considera el orden en que se formulan las preguntas.

Comienza con preguntas de información general, luego la gestión del cuidado de enfermería en usuarios.

El instrumento que se utilizó consta de tres partes:

- **CARACTERÍSTICAS GENERALES**

En esta primera parte del cuestionario se brindó información acerca de las características generales del usuario. Compuesto por:

- ✓ Edad, sexo, grado de instrucción y tiempo de hospitalización.

- **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Esta segunda sección del cuestionario se recogió información sobre la calidad del cuidado de enfermería, elaborada por la Lic. Guisella Jennifer Huatuco Henrriquez, que consta de 27 ítems con una escala Likert que fue modificado por las investigadoras en 20 ítems, de dos alternativas con su respectivo valor, que se detalla a continuación:

- Si : 1
- No : 2

A su vez cuenta con las siguientes dimensiones

- Interpersonal : De 1 al 13 ítems
- Técnica : Del 14 al 20 ítems

La determinación de los rangos de la escala de medición es el siguiente:

<b>RANGO</b>	<b>NIVEL</b>
De 30 a 40 puntos	Alto
De 25 a 29 puntos	Regular
De 20 a 24 puntos	Bajo

- **SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Se utilizó guía de observación satisfacción percibida por la persona hospitalizada, elaborado por Arteaga, modificado por la Mgr. Delia Fabián Rodríguez, modificado por las investigadoras, compuesto por 24 ítems, con una escala Likert de tres alternativas con su respectivo valor, que se detalla a continuación:

- Nunca : 0
- A veces : 1
- Siempre : 2

A su vez cuenta con las siguientes dimensiones

- Comunicación : De 1 al 5 ítems
- Credibilidad : Del 6 al 8 ítems
- Competencia : Del 9 al 12 ítems
- Cortesía : Del 13 al 17 ítems
- Responsabilidad: Del 18 al 21 ítems
- Seguridad : Del 22 al 24 ítems

La determinación de los rangos de la escala de medición es el siguiente:

<b>RANGO</b>	<b>NIVEL</b>
De 33 a 48 puntos	Satisfecho
De 16 a 32 puntos	Indiferente
De 0 a 15 puntos	Insatisfecho

#### **3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la validación del instrumento fue sometido a juicio de expertos para su validez, participando 01 docente investigador sobre el área a investigar, 01 enfermera de investigación de la DIRESA, 01 enfermera especialista en administración y gerencia en los servicios de salud, 01 estadístico; cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento. (Anexo N°02)

Para demostrar la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto a los usuarios del Servicio de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de las preguntas a realizarse; y de esta manera poder establecer adecuadamente la confiabilidad del instrumento para su aplicación. (Anexo N°03)

### **3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Una vez obtenida la información se ordenó y se codificó los datos, para lo cual se elaboró una base de datos en el programa Excel de Microsoft Windows 2010; el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21.0, con serie de permiso validado.

Para el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa simple y acumulada) y para la presentación de información, se generaron cuadros de contingencia de una y doble entrada, basado en los objetivos de la investigación, con sus respectivos gráficos. Cabe decir, que los gráficos fueron diseñados en el programa Excel de Microsoft Windows 2010.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

En esta sección se presentan los resultados de la investigación en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación.

**TABLA N° 01**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS USUARIOS DEL  
SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y  
MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, 2018,**

<b>EDAD</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje(%)</b>
20-30 AÑOS	14	46,7
31-40 AÑOS	10	33,3
41-50 AÑOS	4	13,4
51-60 AÑOS	1	3,3
+ 61 AÑOS	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

<b>SEXO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje(%)</b>
MASCULINO	14	46,7
FEMENINO	16	53,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

<b>GRADO INSTRUCCIÓN</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje(%)</b>
PRIMARIA	5	16,7
SECUNDARIA	17	56,7
UNIVERSITARIA	5	16,6
TÉCNICO	3	10,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

<b>TIEMPO HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje(%)</b>
MENOS DE 1 SEMANA	19	63,3
1-2 SEMANAS	7	23,3
3-4 SEMANAS	3	10,0
MÁS DE 4 SEMANAS	1	3,4
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

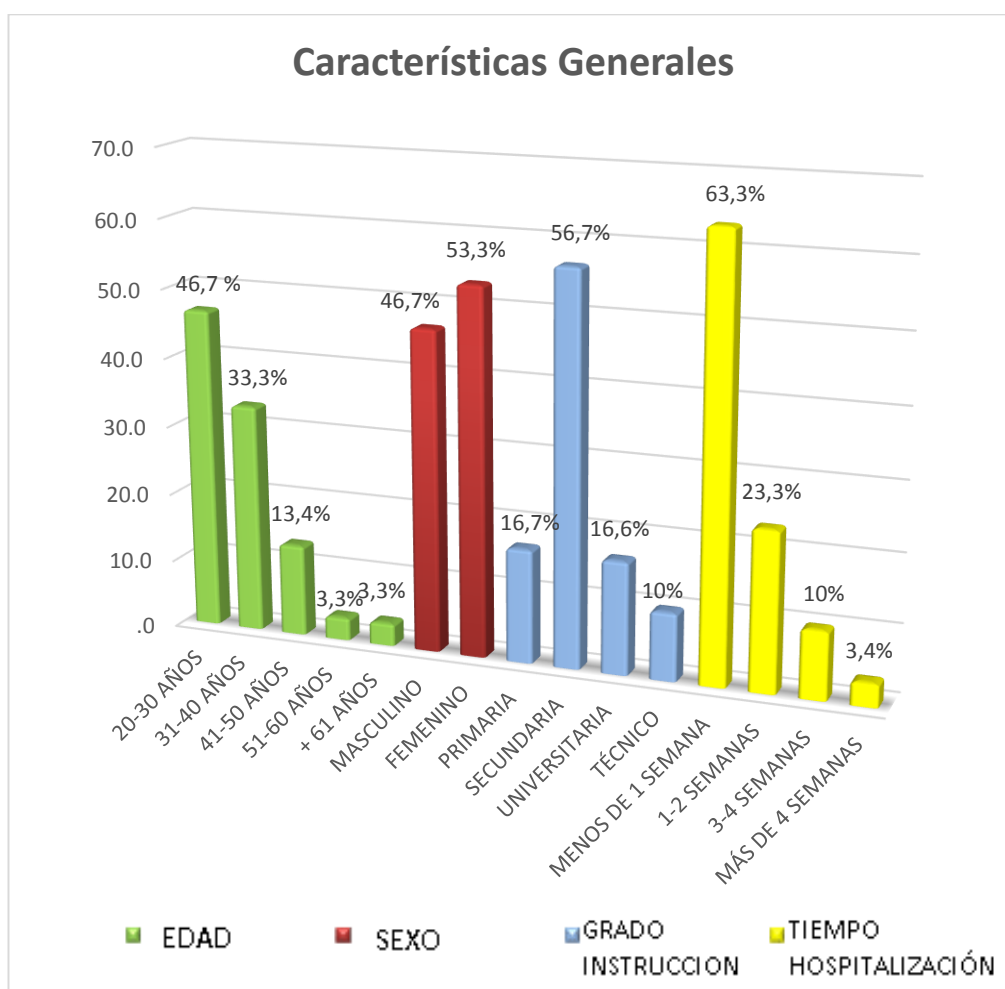
**Fuente:** Encuesta elaborado por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

## **DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla, apreciamos las características generales de los usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados. La edad promedio prevalece entre 20-30 años con un 46,7%, seguido de las edades de 31-40 años de edad con un 33,3%, el Sexo es de 46,7% femenino y masculino, con un grado de Instrucción Secundaria con un 56,7%, seguido de con un nivel universitario con 16,6% y con un tiempo de Hospitalización menos de 1 semana un 63,3%, seguido de 1-2 semanas con un 23,3%

## GRÁFICO N°01

### CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018



Fuente: Tabla N°01

**TABLA N° 02**

**DIMENSIONES DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**

DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	11	36,7
REGULAR	10	33,3
ALTO	9	30,0
Total	30	100,0

DIMENSIÓN TÉCNICA	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	19	63,3
REGULAR	7	23,3
ALTO	4	13,4
Total	30	100,0

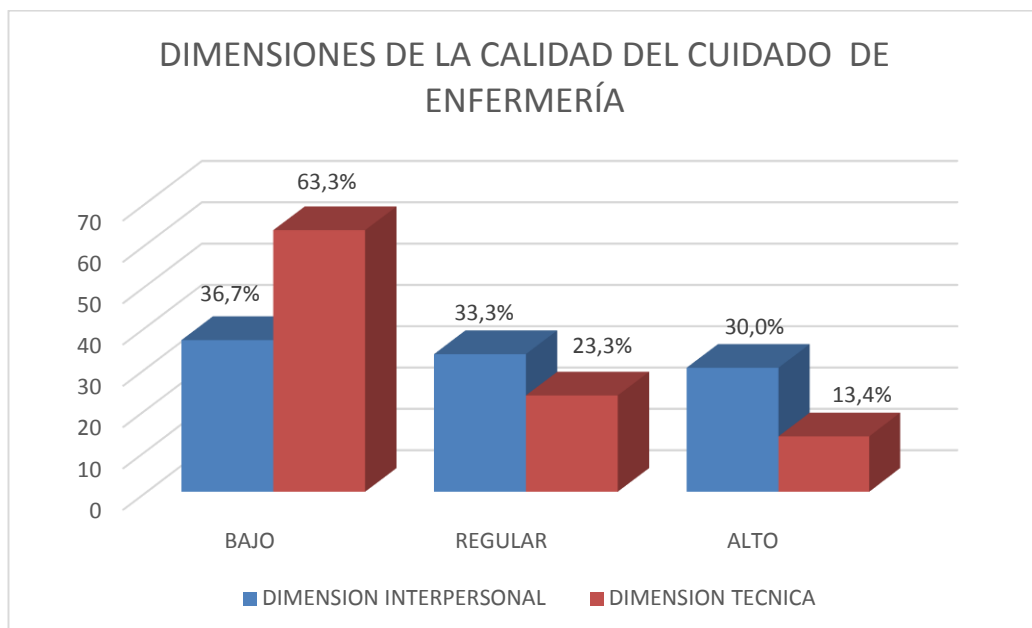
**Fuente:** Encuesta modificada por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

**DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla, apreciamos las dimensiones sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados. Referente a la Dimensión Interpersonal los usuarios indican que la calidad de enfermería es bajo con un 36,7%, es regular con un 33,3% y alto con un 30,0%, referente a la Dimensión Técnica se observa que el nivel es bajo con un 63,3%, regular con un 23,3% y alto con un 13,4%

## GRÁFICO N° 02

### DIMENSIONES DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018



**Fuente:** Tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE  
CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**

CALIDAD DEL CUIDADO		
ENFERMERÍA	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	16	53,3
REGULAR	10	33,3
ALTO	4	13,4
Total	30	100,0

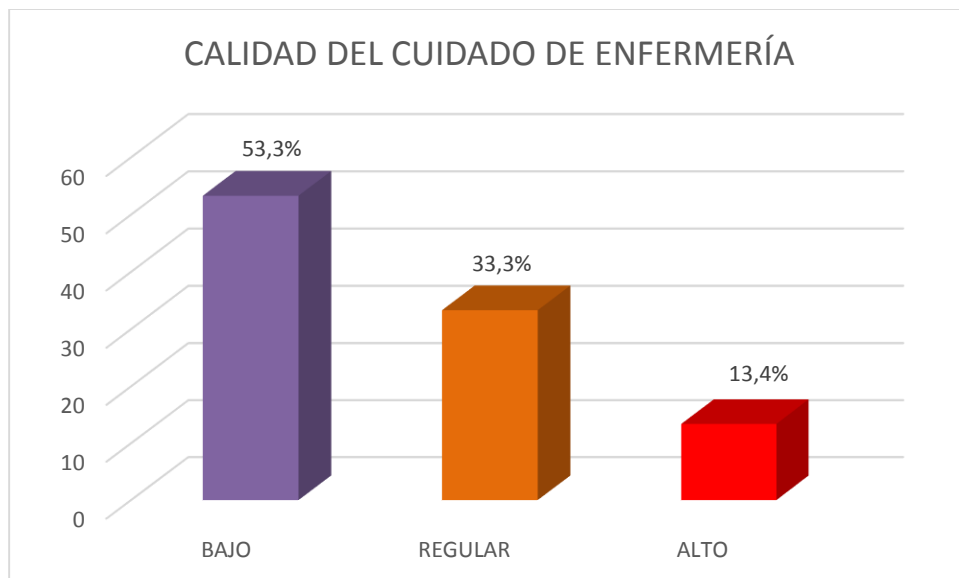
**Fuente:** Encuesta modificada por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

**DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla, apreciamos que la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados los usuarios indican que es bajo con un 53,3%, regular con un 33,3% y alto con un 13,4%

### GRÁFICO N° 03

#### CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018



**Fuente:** Tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL  
SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y  
MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, 2018**

DIMENSIÓN COMUNICACIÓN	Frecuencia	Porcentaje (%)
INSATISFECHO	7	23,3
INDIFERENTE	13	43,3
SATISFECHO	10	33,4
Total	30	100,0
DIMENSIÓN CREDIBILIDAD	Frecuencia	Porcentaje(%)
INSATISFECHO	1	3,3
INDIFERENTE	7	23,3
SATISFECHO	22	73,4
Total	30	100,0
DIMENSIÓN COMPETENCIA	Frecuencia	Porcentaje(%)
INSATISFECHO	1	3,3
INDIFERENTE	13	43,3
SATISFECHO	16	53,4
Total	30	100,0
DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD	Frecuencia	Porcentaje(%)
INSATISFECHO	7	23,3
INDIFERENTE	13	43,3
SATISFECHO	10	33,4
Total	30	100,0
DIMENSIÓN SEGURIDAD	Frecuencia	Porcentaje(%)
INSATISFECHO	6	20,0
INDIFERENTE	10	33,3
SATISFECHO	14	46,7
Total	30	100,0
DIMENSIÓN CORTESÍA	Frecuencia	Porcentaje(%)
INSATISFECHO	4	13,3
INDIFERENTE	7	23,3
SATISFECHO	19	63,4
Total	30	100,0

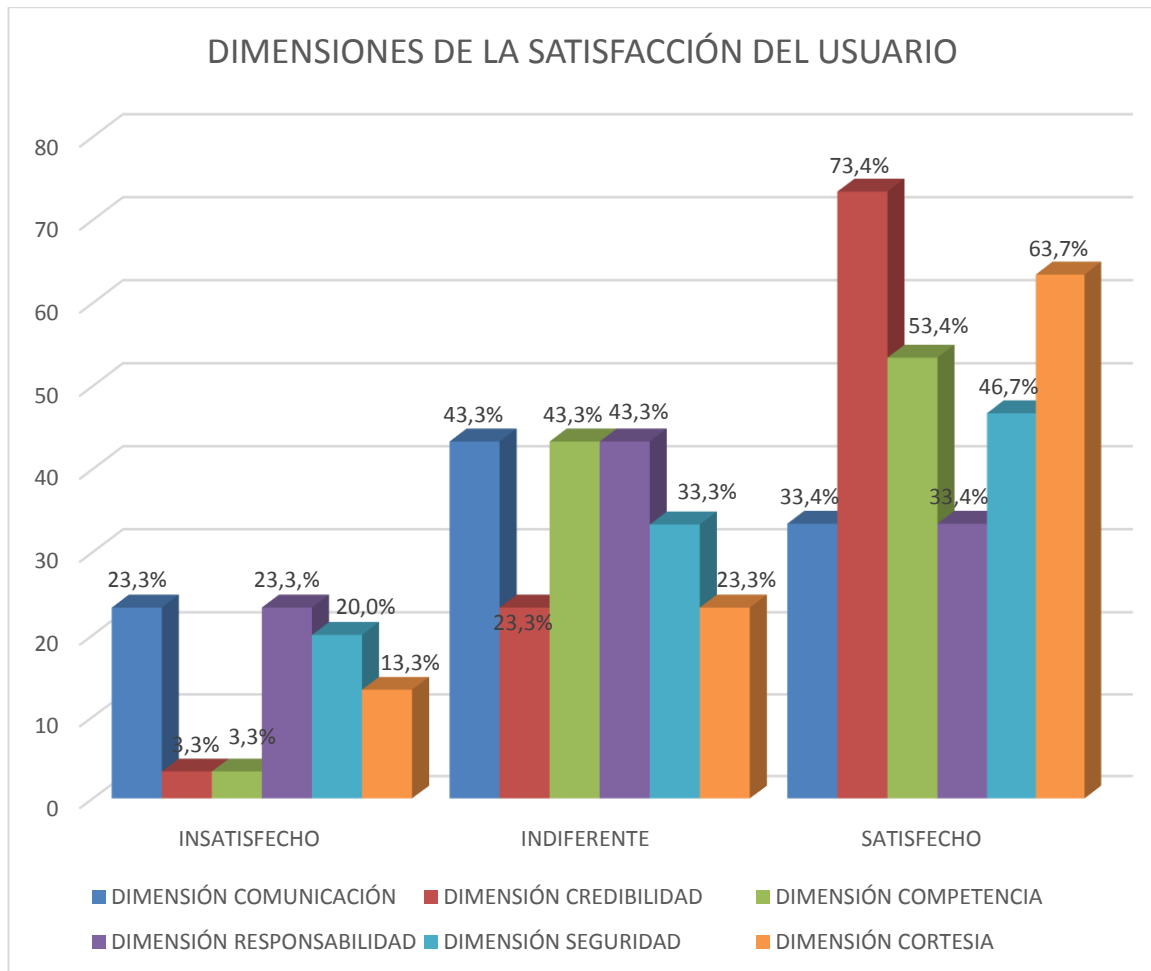
**Fuente:** Encuesta modificada por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

## **DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla, apreciamos las dimensiones sobre satisfacción de los usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados. Referente a la Dimensión Comunicación los usuarios indican que el 43,3% son indiferentes, un 33,4% satisfechos, en relación a la credibilidad, los usuarios se encuentran satisfechos con un 73,4%, en relación a la competencia un 53,4% se encuentran satisfechos, en relación a la responsabilidad un 43,3% son indiferentes, en relación a la seguridad un 46,7% están satisfechos y el relación a la cortesía un 63,4% están satisfechos

## GRÁFICO N° 04

### DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018



Fuente: Tabla N° 04

**TABLA N° 05**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA  
INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**

<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje(%)</b>
INSATISFECHO	3	10,0
INDIFERENTE	12	40,0
SATISFECHO	15	50,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

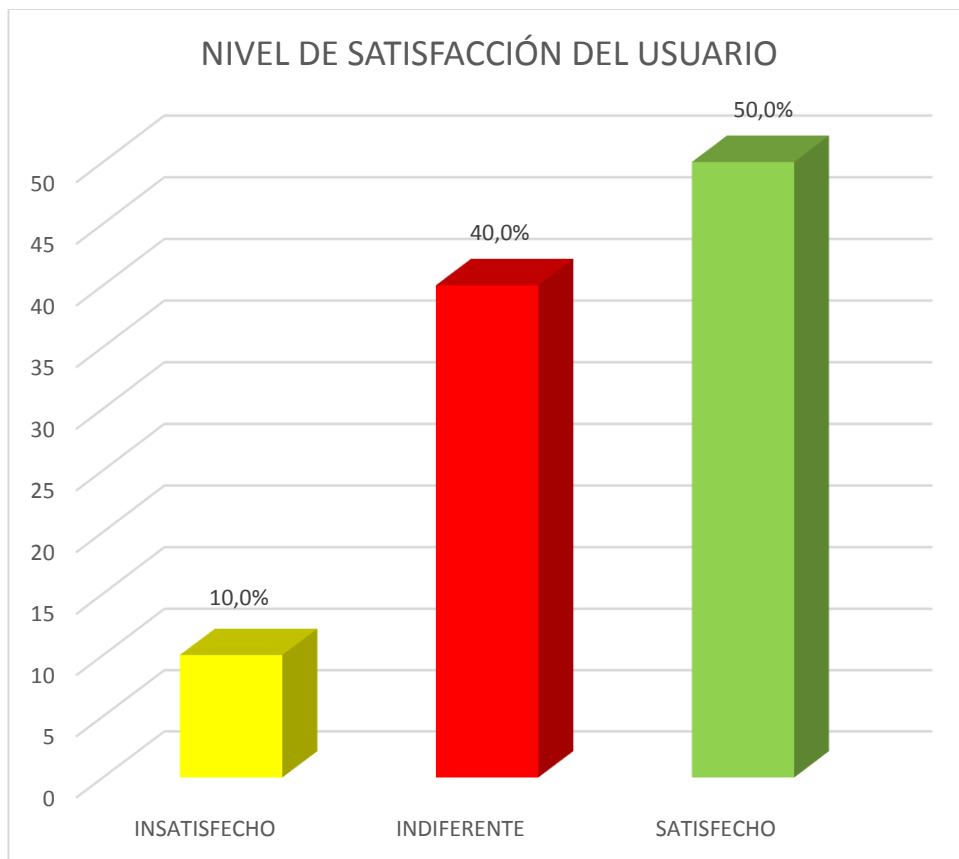
**Fuente:** Encuesta modificada por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

**DESCRPCIÓN:**

En los datos obtenidos se observa, que la satisfacción percibida por el usuario hospitalizado es satisfecho con un 50%, así mismo el 40,0% es indiferente y por último el 10,0% está insatisfecho

## GRÁFICO N° 05

### SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018



Fuente: Tabla N° 05

**TABLA N° 06**

**RELACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	SATISFACCIÓN DEL USUARIO						Total	%
	INSATISFECHO		INDIFERENTE		SATISFECHO			
	N	%	N	%	N	%		
BAJO	0	0,0	4	13,3	12	40,0	16	53,3
REGULAR	0	0,0	8	26,7	2	6,7	10	33,4
ALTO	3	10,0	0	0,0	1	3,3	4	13,3
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>10,0</b>	<b>12</b>	<b>40,0</b>	<b>15</b>	<b>50,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

X<sup>2</sup>=30,300  
gl=4  
p=0,00 >α=0.05,  
Si existe relación estadísticamente significativa

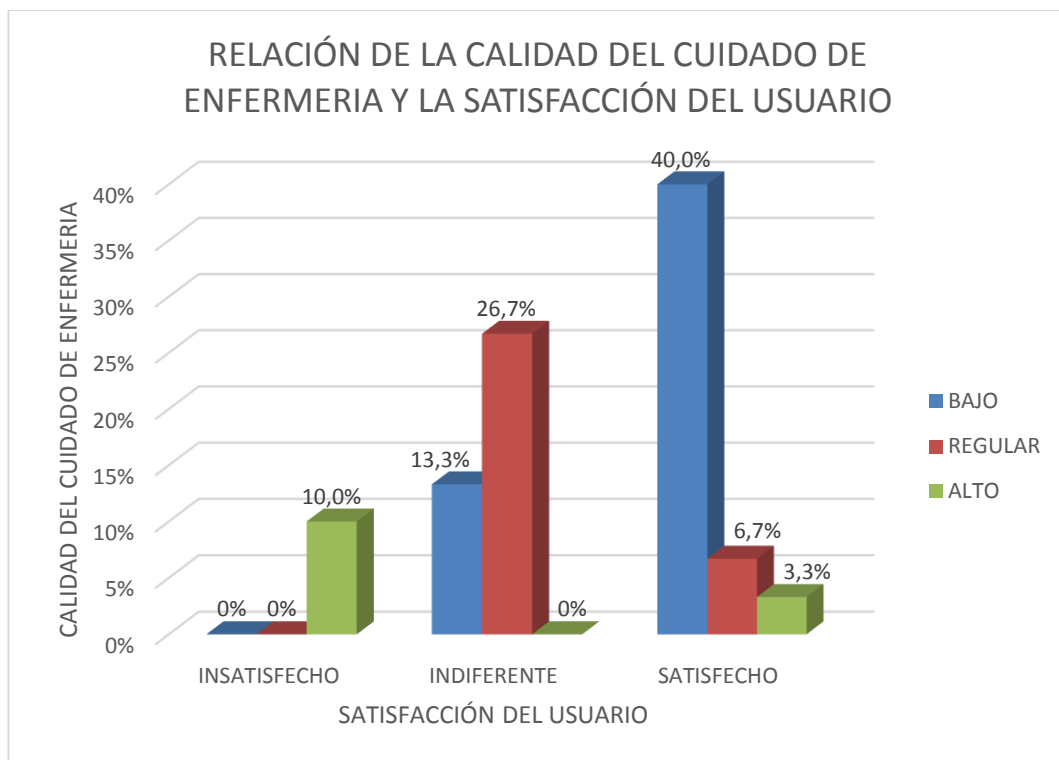
**Fuente:** Encuesta modificada por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla se puede observar que el usuario hospitalizado indica que la Calidad del Cuidado de Enfermería es bajo y que se encuentra satisfecho con un 40%. Seguido con una Calidad de cuidado de Enfermería regular pero Indiferente en la satisfacción del usuario con un 26,7%. Dado que el valor de la Chi cuadrada calculada es 30,000 con gl= 4 con un nivel de confianza del 95%, se obtuvo p= 0.000 menor que el nivel de significancia 0.05; por tanto, se acepta la hipótesis y si existe relación entre ambas variables

## GRÁFICO N° 06

### RELACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018



**Fuente:** Tabla N° 06

## 4.2 DISCUSIÓN

En la **Tabla N° 01**, se muestra que las características generales de los usuarios que están hospitalizados en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue, la edad promedio es entre 20-30 años con un 46,7%, de sexo masculino y femenino con un 46,7%, que tienen un grado de instrucción Secundaria con un 56,7% y su tiempo de hospitalización es menos de 1 semana un 63,3%; encontramos que la muestra de pacientes es de 30 usuarios participantes hospitalizados.

Del mismo modo Leyva, E, realizó un estudio de investigación titulado: “Calidad de atención de enfermería en el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado del Hospital Víctor Lazarte Echegaray”, Perú 2005, donde su muestra estuvo conformado por un total de 34 pacientes hospitalizado. (16)

Contrariamente Delgado, A y Álvarez, Y., en su investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen en México”, 2007 su objetivo fue evaluar la calidad de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia. La muestra fue de 130 pacientes. El instrumento aplicado fue una encuesta de 20 preguntas, y los resultados fueron, más del 50% de pacientes mostraron porcentajes de aprobación. Se aprecia que el 58,4%

de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo (81.5%) y presencia de ruidos durante su atención (90.0%). (10)

En la **Tabla N° 02**, se muestra las dimensiones de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados, donde la Dimensión Interpersonal los usuarios indican que la calidad del cuidado de enfermería es bajo con un 36,7%, es regular con un 33,3% y alto con un 30,0%, referente a la Dimensión Técnica se observamos que el nivel es bajo con un 63,3%, regular con un 23,3% y alto con un 13,4%.

Igualmente Romero, L (18), en su trabajo de investigación titulado: "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". Perú 2008; los hallazgos más significativos es en un 31,67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38,33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre

lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28,33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera.

Estos hallazgos difieren la investigación de Pérez, K(13), donde los resultados obtenidos en esta investigación se afirma que la calidad de atención según la calificación de los pacientes, es regular, en las tres dimensiones, resultando en la dimensión técnica el 48,88% de los pacientes encuestados coinciden en esta opinión, en la dimensión interpersonal el 54,33% y en la dimensión confort el 46,76% de los pacientes encuestados.

Así mismo Girón, M (12), sus conclusiones fueron que mientras la enfermera aplica las relaciones interpersonales en el cuidado del usuario, no guarda relación con la calidad del cuidado brindado.

Todos estos resultados, en su mayoría pueden ser dados a que los usuarios, no están de acuerdo con las dimensiones, el hallazgo encontrado en nuestra investigación ya que las dimensiones de calidad del cuidado de enfermería implican acciones están encaminadas a contribuir y garantizar

la confianza de pacientes y familiares, desarrollar al máximo la comunicación y el liderazgo para el desarrollo de su labor.

En la **Tabla N° 03**, se muestra el nivel de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados, los usuarios indican que es bajo con un 53,3%, regular con un 33,3% y alto con un 13,4%

Este resultado no concuerda con los hallazgos encontrados en la investigación de Leyva, E (16), en su trabajo de investigación: “Calidad de atención de enfermería en el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray”, Perú 2005, su objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida por el usuario hospitalizado en el servicio de cirugía “A”, los resultados fueron: el 70,6% de los usuarios hospitalizados perciben la atención de enfermería de óptima calidad a diferencia de 29,4% que refiere ser media.

Por otro lado Miranda, N y Novoa, Y. (20), en su investigación titulada: “Relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con cáncer en el servicio de oncología del hospital IV Víctor

Lazarte Echegaray, lo cual concluyo que los pacientes en estudio presentan un buen nivel de calidad de cuidado de enfermería en 87,3%, el 89,1% de los pacientes califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, y el 10,9% la califica como regular. En la dimensión de proceso, el 61,8% de los pacientes lo califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, el 34,5% como regular y solo el 3,6% como mala. En la dimensión resultado, se encontró que el 90,9% de pacientes en estudio califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, seguido del 5,5% como regular y el 3,6% como mala.

Los resultados obtenidos en esta investigación se afirma que la calidad del cuidado de enfermería, es bajo, debido a que el cuidado de enfermería es sobrecargado por el tipo de atención que se brinda como atención de pacientes quirúrgicos pediátricos y pacientes quemados y malformados, falta de apoyo emocional, cortesía en la atención, etc. Que se realiza en el Hospital Hipolito Unanue, a veces el usuario confunde la información que brinda el médico y el personal de enfermería

En la **Tabla N° 04**, se muestra las dimensiones sobre satisfacción de los usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados. Referente a la Comunicación los usuarios indican que el 43,3% son

indiferentes, un 33,4% satisfechos, en relación a la credibilidad los usuarios se encuentran satisfechos con un 73,4%, en relación a la competencia un 53,4% se encuentran satisfechos, en relación a la responsabilidad un 43,3% son indiferentes, en relación a la seguridad un 46,7% están satisfechos y el relación a la cortesía un 63,4% están satisfechos.

A diferencia de Quispe, N y Ángela, M. (14), en su investigación: “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el hospital nacional Arzobispo Loayza”. Lima 2005, donde la opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los 9 efectos del tratamiento, y desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo de la enfermera, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre, indiferencia ante el ambiente de la unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación.

De igual manera el estudio de **Remuzgo, A (15)**, en su investigación: “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que

recibe de los enfermeros en el servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, Lima 2003, donde el nivel de satisfacción medio con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.

En la **Tabla N° 05**, se muestra, que la satisfacción percibida por el usuario hospitalizado es satisfecho con un 50%, así mismo el 40,0% es indiferente y por último el 10,0% está insatisfecho.

Estos resultados están de acuerdo con la investigación de Campos, G. y García, M. (19), en su estudio titulado: “Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería realizada en hospital Belén de Trujillo” cuyo objetivo fué investigar la relación entre el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del cuidado de enfermería.

El resultado fue que el 56,7% de los 11 pacientes están satisfechos y el 43,3% están insatisfechos. El 66.7% de los pacientes reciben una calidad del cuidado de enfermería regular, el 16,7% una calidad del cuidado de enfermería inadecuado y el mismo porcentaje adecuado. Del 100% de los

pacientes con quemaduras que reciben calidad del cuidado de enfermería regular, el 60% están insatisfechos y el 40% perciben estar satisfechos

De igual manera con Reyes, S y Uriol. N. (17), en su investigación denominada: "Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado 10 servicio de medicina "A" Policlínico Pacasmayo- ESSALUD", tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado, la población estuvo conformada por un total de 165 pacientes, la muestra fue de 116. Donde se tuvo el 92% de los usuarios hospitalizados perciben que la calidad de cuidado de enfermería es de calidad media y el 5% percibe calidad óptima. El 88% de usuarios hospitalizados se encuentran satisfechos por la calidad de atención del 12% de pacientes se encuentran insatisfechos. Por lo que se concluye que existe una relación significativa de  $p < 0.05$  entre calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción percibida por el usuario hospitalizado.

Contrariamente de Remuzgo, A (15), en su investigación titulada: "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de los enfermeros en el servicio de Geriatría del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen", Lima 2003, tuvo como objetivo determinar el nivel de

satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados de la enfermera. Este estudio fue descriptivo – transversal estando la muestra constituida por 76 pacientes. Se concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería recibidos en el servicio de Geriatría del HNGAI siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.

Todos estos resultados que se hayan en la investigación, referente a la satisfacción del usuario, vemos que están los usuarios se encuentran satisfechos por las dimensiones de comunicación, dimensión de credibilidad, dimensión de competencia, dimensión de responsabilidad, dimensión de seguridad y dimensión de cortesía.

En la **Tabla N° 06**, se muestra que el usuario hospitalizado indica que la Calidad del Cuidado de Enfermería es bajo y que se encuentra satisfecho con un 40%. Seguido con una Calidad de cuidado de Enfermería regular pero Indiferente en la satisfacción del usuario con un 26,7% y si existe relación entre la Calidad del cuidado de Enfermería con la Satisfacción del Usuario.

Así mismo la investigación de Leyva, E (16), donde los resultados obtenidos fueron: el 70.6% de los usuarios hospitalizados perciben la atención de enfermería de óptima calidad a diferencia de 29,4% que refiere ser media y donde el 85,3% de usuarios hospitalizados se encuentran satisfechos por la atención a diferencia del 14,7% de pacientes satisfechos. Por lo que se concluyó que existe una relación altamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario.

De la misma manera Reyes, S y Uriol. N. (17), El 88% de usuarios hospitalizados se encuentran satisfechos por la calidad de atención del 12% de pacientes se encuentran insatisfechos. Por lo que se concluye que existe una relación significativa de  $p < 0.05$  entre calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción percibida por el usuario hospitalizado.

Del mismo modo Rodríguez, S. y Rodríguez, F. (22), en su trabajo de investigación titulado "Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario que recibe tratamiento de quimioterapia – Hospital Belén de Trujillo; 2010; tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida por el usuario. la atención de enfermería de optimo nivel de calidad a diferencia de 27,1% que refiere ser media, por lo que se concluye que existe una relación altamente significativa entre la calidad de

atención de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario que recibe tratamiento de quimioterapia.

Contrario a la investigación de Girón, M (12), en su trabajo de investigación titulado: "Calidad del cuidado de enfermería en el adulto hospitalizado en las unidades clínicas de hospitalización, del hospital Dr. Pablo Acosta Ortiz" 2009, cuyo objetivo fue determinar la calidad del cuidado que brinda Enfermería al Hospitalizado, la investigación fue descriptiva no experimental, estuvo constituida por la totalidad del universo, con una muestra del 72% de los usuarios hospitalizados que fueron 40 pacientes. Las conclusiones fueron que mientras la enfermera aplica las relaciones interpersonales en el cuidado del usuario, no guarda relación con la calidad del cuidado brindado. Entre los resultados obtenidos a través del grado de satisfacción del usuario, se obtuvo que no exista relación significativa entre el proceso de atención y los resultados.

Todos estos hallazgos refuerzan nuestra hipótesis de que si existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario debido a los porcentajes encontrados.

A diferencia de Girón, M, con su investigación : Calidad del cuidado de enfermería en el adulto hospitalizado en las unidades clínicas de hospitalización, del hospital Dr. Pablo Acosta Ortiz, donde concluye que no hay relación entre la calidad del cuidado brindado con la satisfacción del usuario

## CONCLUSIONES

- Que los usuarios en estudios, su edad es de 20 a 30 años (46,7%) predominando el sexo femenino (53,3%) con grado de instrucción Secundaria (56,7%) y el tiempo de hospitalización es de menos de 1 semana (63,3%)
- La calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados en el Hospital Hipólito Unanue es bajo (53,3%), en las dimensiones de calidad del cuidado de enfermería, dimensión interpersonal (36,7%) bajo, dimensión técnica (63,3%) bajo
- La mitad de los usuarios en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del Hospital Hipolito Unanue de Tacna se encuentra satisfecho (50%)
- En las dimensiones de satisfacción del usuario, dimensión comunicación (43,3%) indiferente, dimensión credibilidad (73,4%) satisfecho, dimensión competencia (53,4%) satisfecho, dimensión responsabilidad (43,3%) indiferente, dimensión seguridad (46,7%) satisfecho, dimensión cortesía(63,4%)satisfecho
- Existe relación estadísticamente significativa entre calidad del cuidado y la satisfacción del usuario según  $\chi^2$   $p=0,000$  ( $p$  menor que el nivel de significancia 0.05)

## RECOMENDACIONES

- Se debe de realizar capacitaciones permanentes a las enfermeras que laboran en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados en el Hospital Hipólito Unanue, como estrategia para brindar una buena calidad del cuidado de Enfermería en sus diferentes dimensiones
- Establecer un índice de satisfacción del usuario que acude al servicio de cirugía infantil quemados y malformados del Hospital Hipolito Unanue, para que el profesional de enfermería identifique las dimensiones que el usuario no queda satisfecho
- Que en el Hospital Hipólito Unanue se difundan los resultados obtenidos a fin de que sirvan como antecedentes para nuevas investigaciones y como punto de partida para implementar programas de capacitación orientados a brindar un cuidado de enfermería de satisfacción para el usuario de los servicios de salud
- Que el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, debe de realizar un cálculo de dotación de personal

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kozier, Barbara. Fundamentos de Enfermería, 2da Edición Mc Graw Hill Interamericana, España, Madrid, 1999, Vol. 1. Pág.3, 14.
2. Ponce, Judith; Reyes, Hortensia y Ponce, Gandhi; Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad. México, 2002. Buscador Google. Calidad de Atención de Enfermería.
3. Revista de Salud; Calidad de Atención de Enfermería. España, 1992. [www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html\\_36k](http://www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k). Buscador Google. Calidad de la Atención de la Enfermera.
4. Perlaza, Jorge L. Percepción de la Atención de Enfermería de los Pacientes sometidos a hemodiálisis Periódica frente a sus Reacciones Emocionales, Ecuador, 2002; Buscador Google. Percepción de la atención de Enfermería. <http://usuarios.lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepatención.htm>
5. Quispe Ninantay, Ángela M.; Opinión que tienen los Pacientes del Servicio de Medicina General sobre la Calidad de Atención de la Enfermera en el Hospital Arzobispo Loayza; Lima; En Tesis; UNMSM; 2005. Pág. 26, 28, 30.
6. Jamaica, María y Morales, María; Calidad de Atención de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Materno Perinatal; Lima; En Tesis; UPU; 2006.

7. Aiquipa Mendoza, Ana C.; Calidad de la Atención de Enfermería según opinión de los Pacientes sometidos a Quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN; Lima; En Tesis; UNMSM; 2003.
8. Marroquín, Eufemia; Salazar, Silvia y Jara, Yolanda; Opinión que tienen los Pacientes hospitalizados sobre la atención de enfermería que reciben durante el periodo post operatorio mediato en el Departamento de Cirugía adultos INEN; Lima; En Tesis; UNMSM, 1991. Pág. 50.
9. Timaná Yunque, Lilliana; Percepción de la Calidad de Atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; Lima 2002. Publicaciones de Medicina en Portales Médicos.com. Buscador Google. Calidad de Atención.
10. Delgado A. Álvarez Y, Calidad de Atención de Enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Rev. Ciencias de la Salud 2007; 2:2.

Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=1884014&pid=S1695-6141201300030001000014&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1884014&pid=S1695-6141201300030001000014&lng=es)

11. García, H. Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el hospital general Cunduacán Tabasco, disponible en:  
<http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/199>
12. Girón, M. Calidad del cuidado de enfermería en el adulto hospitalizado en las unidades clínicas de hospitalización, del hospital Dr. Pablo Acosta Ortiz, Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos42/necesidadespacientes/necesidades-pacientes2.shtml> [octubre 2009]
13. Pérez, K. Calidad de atención brindada por el profesional de enfermería según la percepción de los pacientes, en el servicio de medicina interna I y II del hospital Universitario Ruíz y Páez de Ciudad Bolívar Venezuela 2010. VI Jornada Científica de Enfermería Hospital Dr. "H.N.J. IVSS" Enfermera profesional "Luisa Heredia" Mayo 2010. Clínica San Pedro – Abg. Pedro Vilorio. Ciudad Bolívar 6-7 de mayo. P 5.
14. Quispe, N y Ángela, M. Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el hospital nacional Arzobispo Loayza
15. Remuzgo, A. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de los enfermeros en el servicio de Geriatría del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen

16. Leyva, E. Calidad de atención de enfermería en el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray
17. Reyes, S y Uriol. N. Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado 10 servicio de medicina "A" Policlínico Pacasmayo- ESSALUD, Trujillo
18. Romero, L , en su trabajo de investigación titulado: "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".
19. Campos, G. y García, M. Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería realizada en hospital Belén de Trujillo, 2010
20. Miranda, N y Novoa, Y., en su investigación titulada: "Relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con cáncer en el servicio de oncología del hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray.2010
21. Morales, S. y Prada, S. Calidad del cuidado de enfermería percibido y el paciente con cirrosis hepática hospitalizado en los servicios de medicina hospital Regional Docente y hospital Belén de Trujillo,2010

22. Rodríguez, S. y Rodríguez, F. en su trabajo de investigación titulado “Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario que recibe tratamiento de quimioterapia – Hospital Belén de Trujillo; 2010;
23. Gutierrez R. La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida; Toledo, 2003. Disponible en: [www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf](http://www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf).
24. Donabedian, Avedis, Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Pág 9 – 13.
25. Evaluación y Garantía de la calidad en la atención primaria en la salud. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/39483>
26. Cardenas R, Cobeñas C., Garcia J “Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipolito Unanue Lima 2017.” Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad\\_CardenasMatto\\_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Donabedian, Avedis (1995): Continuidad y Cambio en la Búsqueda de la Calidad en: “Calidad de Atención a la Salud”, Instituto Nacional de Salud Pública, México, Vol. 2, N° 3, Feb. Pág. 8.

28. Lenis C. Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla, 2013  
URL disponible en:  
<http://bdigital.unal.edu.co/43046/1/22565208.2013.pdf>
29. Borre Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla, 2013 , URL  
Disponible en:  
<http://bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
30. Morales M; Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente; España, 2004, En Tesis; Universidad Autónoma de Nuevo León. Buscador Google. Calidad de la Atención.
31. Boletín Informativo N° 001; Colegio de Enfermeros del Perú, Lima, 2001; Pág. 8.
32. Minsa encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de servicios de salud Lima – Perú. 2002
33. Ariza C. Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Bogotá – Colombia. 2006.
34. Margo, P.R. “Expectativas y satisfacción de los usuarios de Atención Primaria”. Guadalajara, México. (Tesis) 2000.

35. Centro Empresarial Latinoamericano: CELA Módulo V: Mejoramiento de la satisfacción del cliente. . Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2005.
36. Sifuentes, A. Uso exploratorio del SERVQUAL en la evaluación de calidad de servicio de pediatría del HNC, Heredia. Lima- Perú. (Tesis) 2000.
37. Dueñas, Alonso Dimensiones de la calidad de los servicios de salud, Boyacá Colombia, 2002
38. Thomson, I. la satisfacción del cliente. Texas .EE.UU. 2006.
39. Ortiz y Col. "Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios". (Tesis) México. 2003.
40. Bustamante, S. "El Cuidado Profesional de Enfermería", Trujillo, Perú. 2006
41. Becerra, A, Sectores sociales y la atención de salud en el Perú; Lima; En Tesis; UNMSM; 1996
42. Naranjo I, La comunicación con los pacientes, 2006 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>
43. Taeusch HW, Ballard, RA; Avery, ME. Satisfacción del usuario ed. Argentina, Editorial Médica Panamericana S.A; 2009. p. 227-245, 277
44. Ventura-Juncá T. P, Tapia I. JL. Teoría de Mayerof. Consultado 12 febrero 2007

# **ANEXOS**

## ANEXO N°01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2016” cuyo objetivo es determinar la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario.

Estoy consciente de que los procedimientos para lograr el objetivo mencionado consiste en la aplicación de un cuestionario y que no representa riesgo alguno a mi persona.

Es de mi consentimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que lo desee, sin ser afectado en mi trato o atención

---

Firma

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE  
ENFERMERIA**

Agradecemos su participación en nuestra investigación “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018” y le solicitamos respetuosamente responda todas las preguntas. Recuerde que el cuestionario es anónimo, por lo cual le garantizamos la total confidencialidad de la información, la cual será utilizada con fines estadísticos.

**I. DATOS GENERALES**

**1. Edad:**

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| a. 20-30 años ( ) | d. 51-60 años ( ) |
| b. 31-40 años ( ) | e. + 61 años ( )  |
| c. 41-50 años ( ) |                   |

**2. Sexo:**

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| a. Masculino ( ) | b. Femenino ( ) |
|------------------|-----------------|

**3. Grado de instrucción:**

- |                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| a. Primaria ( )   | c. Universitaria ( ) |
| b. Secundaria ( ) | d. Técnico ( )       |

**4. Tiempo de hospitalización**

- |                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| a. - de 1 semana ( ) | c. 3-4 semanas ( ) |
| b. 1-2 semanas ( )   | d. + 4 semanas ( ) |

## II. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

A continuación presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que les vienen brindando atención durante su hospitalización, para lo cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad; deberá marcar con una X una de las alternativas siguiente:

Interpretación	Respuesta
Acción no realizada por ninguna enfermera	Nunca
Acción realizada por algunas enfermeras, casi todos los días	A veces
Acción realizadas por todas las enfermeras, todos los días	Siempre

N°	PREGUNTAS	N 0	AV 1	S 2
1	Identifica ud. el nombre de la enfermera que lo atiende			
2	La enfermera le llama a ud. por su nombre y apellido			
3	La enfermera le escucha con atención cuando ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones			
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir			
5	La enfermera le comunica previamente que actividades va a realizar y con qué finalidad			
6	La información que recibe por parte de la enfermera lo considera útil			
7	La información recibida es precisa, pertinente e importante			
8	Confía en la capacidad de la enfermera			
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones			
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos			
11	La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud			
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia			

13	La enfermera le saluda antes de atenderlo			
14	La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca			
15	La enfermera se interesa por su estado de salud			
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta			
17	La enfermera se preocupa por su comodidad			
18	La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito			
19	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación			
20	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización			
21	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente			
22	Percibe ud. que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales			
23	Encuentra usted un ambiente de confianza			
24	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención			

### III. GUÍA DE OBSERVACIÓN

N°	PREGUNTAS	Si 1	No 2
<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>			
1	Saluda a los pacientes de manera general		
2	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre		
3	Formula preguntas para conocer el estado de salud		
4	Dedica tiempo para escuchar al paciente		
5	Responde a las interrogantes del paciente		
6	Usa un lenguaje claro y preciso		
7	Mira al paciente cuando le habla		
8	Trata con amabilidad al paciente		
9	Respeto las características culturales referentes a las expresiones de los pacientes		
10	Explica los procedimientos que realiza al paciente		
11	Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente		
12	La enfermera hace uso de método científico durante prestación del cuidado		
13	Realiza su plan de cuidados, anotaciones en el kardex		
<b>DIMENSIÓN TÉCNICA</b>			
14	La enfermera realiza educación sobre aspectos preventivos		
15	La enfermera realiza educación sobre aspectos recuperativos		
16	La enfermera realiza educación sobre aspectos y promoción de la salud		
17	La enfermera interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza		
18	Le brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución cuando ingreso el paciente y su alta		
19	La enfermera llega a cumplir con el tiempo prudente para cada procedimiento de atención que le realiza al paciente		
20	Practica principios de bioseguridad		

***Muchas gracias por su colaboración!!***

## **ANEXO N°02**

### **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

#### **INSTRUCCIONES:**

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

#### **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA RELACIONADO A LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? ..... ..... .....					

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

## PROCEDIMIENTO

1. Se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Nº DE ITEMS	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	5	4	4	5	4,50
2	4	4	5	4	4,25
3	5	5	5	4	4,75
4	5	5	4	5	4,75
5	4	5	4	5	4,50
6	4	4	4	5	4,25
7	5	4	2	4	3,75
8	5	5	4	5	4,75
9	5	5	5	5	5,00

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

En este estudio: **DPP = 1,84**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.
4. La D máx. se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de :

Hallado con la fórmula:

$$D_{\max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

$$D_{\max} = 12$$

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

5. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

**A.**

0,00 2,40

**B.**

2,40 4,80

**C.**

4,80 7,20

**D.**

7,20 9,60

**E.**

9,60 12,00

6. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **1,84** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

## ANEXO 2-A

### HOJAS DE VALIDACIÓN

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					<del>5</del>
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				<del>4</del>	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					<del>5</del>
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					<del>5</del>
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?				<del>4</del>	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?				<del>4</del>	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					<del>5</del>
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien dirige el instrumento?					<del>5</del>
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?					<del>5</del>
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?	<p><i>Comenzar observaciones y evaluaciones antes de aplicar instrumento</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p>				

#### FIRMA DE EXPERTOS

Gobierno Regional de Tacna  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL HIPOLITO URANQUE DE TACNA  
  
 GUADALUPE DIONCIA CASTILLO LOZA  
 ENFERMERA ASISTENCIAL, C.P.B. 174

## ANEXO 2-B

### HOJAS DE VALIDACIÓN

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	<del>4</del>	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	<del>4</del>	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	<del>5</del>
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	<del>4</del>	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	<del>4</del>	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien dirige el instrumento?	1	2	3	4	<del>5</del>
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?	<p>.....</p> <p>.....</p>				

#### FIRMA DE EXPERTOS

  
 RAQUEL ZAVALLLOS DELGADO  
 ENFERMERA ASISTENTE  
 E.D. 4120 9 11 112

## ANEXO 2-C

### HOJAS DE VALIDACIÓN

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?				<del>4</del>	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					<del>5</del>
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					<del>5</del>
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				<del>4</del>	
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?				<del>4</del>	
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?				<del>4</del>	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?		<del>2</del>			
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien dirige el instrumento?				<del>4</del>	
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?					<del>5</del>
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?	<p>- Encuesta de satisfacción N° 22 el encuestado sabe qué comprende.. personal de 5f?</p> <p>- Guía de observación: N° 16, N° 20 a 27. son verificaciones de documentos, entrevistas, según la redacción</p>				

#### FIRMA DE EXPERTOS



Maria M. Luina Pari  
Dra. Enf. CE: 15763

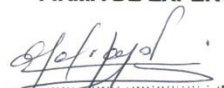
## ANEXO 2-D

### HOJAS DE VALIDACIÓN

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?	<p>Satisfa.c.: ítem 11 mejorar lenguaje</p> <p>Coherencia: ítem 14 y 17 subdividir, ítem 25 palabras debe aplicarse</p> <p>Ítem 27 mejorar. (total ítem: 30)</p>				

#### FIRMA DE EXPERTOS



D<sup>TO</sup> NEER GARCÍA CALZADA BERNAL  
DIRECTORA EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD  
CEP N° 13070

## **ANEXO 03**

### **CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO**

#### **PRUEBA PILOTO**

El presente instrumento de la investigación, Calidad del Cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018., fue aplicado a los usuarios del Servicio de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue, antes de la aplicación de los instrumentos se les hizo firmar el consentimiento informado y por ende dieron la aceptación de su participación. El propósito de la prueba piloto es conocer la fiabilidad de los instrumentos, así como para proporcionar las bases necesarias para la prueba de validez y de confiabilidad.

#### **CONFIABILIDAD**

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Crombach (índice de consistencia interna), mediante el método de varianza, aplicando la prueba piloto cuyos resultados son los siguientes:

## ALFA DE CROMBACH

	INSTRUMENTO	Alfa de Cron Bach	Nº de elementos
1	INSTRUMENTO N° 1	0.931	24
2	INSTRUMENTO N° 2	0.741	20

## VARIABLE 1: SATISFACCIÓN LABORAL

The screenshot shows the PASW Statistics Visor interface. The left pane displays a tree view of the analysis results, including 'Análisis de fiabilidad' (Reliability Analysis) and 'Escala: TODAS LAS VA...' (Scale: ALL THE VA...). The right pane displays two summary tables.

**Resumen del procesamiento de los casos**

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,931	24

**Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P1_1	47,90	86,767	,768	,925
P1_2	48,00	86,889	,767	,925
P1_3	47,40	90,933	,472	,930
P1_4	47,30	89,789	,675	,927
P1_5	47,60	91,156	,482	,929
P1_6	46,90	92,767	,427	,930
P1_7	47,10	89,878	,550	,928
P1_8	47,20	88,400	,721	,926
P1_9	46,90	92,544	,319	,932
P1_10	46,80	94,178	,200	,934
P1_11	47,40	90,933	,692	,927
P1_12	47,90	87,211	,732	,925
P1_13	47,40	91,600	,616	,928
P1_14	47,30	90,900	,422	,931
P1_15	47,30	92,456	,793	,928
P1_16	47,30	92,456	,793	,928
P1_17	47,30	87,344	,688	,926
P1_18	47,50	85,833	,805	,924
P1_19	47,40	85,822	,720	,926
P1_20	47,80	90,178	,405	,932
P1_21	47,10	87,878	,572	,928
P1_22	47,10	88,544	,660	,927
P1_23	46,90	91,211	,585	,928
P1_24	47,40	87,156	,627	,927

## VARIABLE 2: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

\*Resultado14 [Documento15] - PASW Statistics Visor

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos

Resultado

- Log
- Análisis de fiabilidad
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de datos
  - Escala: TODAS LAS ESCALAS
    - Título
    - Resumen de estadísticos
    - Estadísticos
    - Estadísticos

**Resumen del procesamiento de los casos**

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
Total		10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,741	20

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
C1_1	21,10	6,544	,398	,724
C1_2	21,10	6,544	,398	,724
C1_3	21,10	7,433	-,142	,764
C1_4	21,10	7,656	-,267	,772
C1_5	21,10	6,544	,398	,724
C1_6	21,10	6,544	,398	,724
C1_7	21,00	5,778	,658	,694
C1_8	21,10	6,544	,398	,724
C1_9	21,00	5,778	,658	,694
C1_10	21,10	6,544	,398	,724
C1_11	21,10	6,544	,398	,724
C1_12	21,10	6,544	,398	,724
C1_13	21,10	7,656	-,267	,772
C1_14	21,10	6,544	,398	,724
C1_15	21,10	6,544	,398	,724
C1_16	21,10	6,544	,398	,724
C1_17	21,10	6,544	,398	,724
C1_18	21,10	6,544	,398	,724
C1_19	21,10	6,544	,398	,724
C1_20	21,10	7,433	-,142	,764

## ANEXO 04

### TABLA N°07

#### ITEM DE DIMENSIONES SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
<b>DIMENSIÓN COMUNICACIÓN</b>			
Identifica ud. el nombre de la enfermera que lo atiende	18	7	5
La enfermera le llama a ud. por su nombre y apellido	16	6	8
La enfermera le escucha con atención cuando ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones	1	19	10
La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir	4	10	16
La enfermera le comunica previamente que actividades va a realizar y con qué finalidad	6	7	17
<b>DIMENSIÓN CREDIBILIDAD</b>			
La información que recibe por parte de la enfermera lo considera útil	1	4	25
La información recibida es precisa, pertinente e importante	3	5	22
Confía en la capacidad de la enfermera	1	13	16
<b>DIMENSIÓN COMPETENCIA</b>			
La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones	1	9	20
La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos	1	11	18
La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud	2	15	13
La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia	10	8	12
<b>DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD</b>			
La enfermera le saluda antes de atenderlo	4	6	20
La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca	3	12	15
La enfermera se interesa por su estado de salud	1	16	13
La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta	2	13	15
La enfermera se preocupa por su comodidad	6	11	13
<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>			
La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito	4	10	16
La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación	7	9	14
La enfermera le proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización	11	12	7
Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente	8	12	10
<b>DIMENSIÓN CORTESÍA</b>			
Percibe ud. que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales	4	13	13
Encuentra usted un ambiente de confianza	5	11	14
Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención	9	7	14

**Fuente:** Encuesta elaborada por Arteaga y modificada por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

## ANEXO 05

### FICHA DE OBSERVACIÓN

TABLA N° 08

#### ITEM DE DIMENSIONES DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018

ITEMS	Si	No
<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>		
Saluda a los pacientes de manera general	25	5
Se dirige al paciente llamándolo por su nombre	21	9
Formula preguntas para conocer el estado de salud	21	9
Dedica tiempo para escuchar al paciente	24	6
Responde a las interrogantes del paciente	25	5
Usa un lenguaje claro y preciso	26	4
Mira al paciente cuando le habla	24	6
Trata con amabilidad al paciente	24	6
Respeto las características culturales referentes a las expresiones de los pacientes	24	6
Explica los procedimientos que realiza al paciente	21	9
Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente	21	9
La enfermera hace uso de método científico durante prestación del cuidado	18	12
Realiza su plan de cuidados, anotaciones en el kardex	21	9
<b>DIMENSIÓN TÉCNICA</b>		
La enfermera realiza educación sobre aspectos preventivos	22	8
La enfermera realiza educación sobre aspectos recuperativos	24	6
La enfermera realiza educación sobre aspectos y promoción de la salud	20	10
La enfermera interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza	22	8
Le brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución cuando ingreso el paciente y su alta	24	6
La enfermera llega a cumplir con el tiempo prudente para cada procedimiento de atención que le realiza al paciente	24	6
Practica principios de bioseguridad	24	6

Fuente: Encuesta elaborada por Huatuco G y modificada por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

ANEXO 06

GUIA DE OBSERVACIÓN DE 06 ENFERMERAS

TABLA N° 09

ITEM DE DIMENSIONES DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
 APLICADO A 06 ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL  
 QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
 DE TACNA, 2018

ITEMS	Enf.01		Enf.02		Enf.03		Enf.04		Enf.05		Enf.06		Total	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>														
Saluda a los pacientes de manera general	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	5	0	25	5
Se dirige al paciente llamándolo por su nombre	3	2	3	2	2	3	4	1	4	1	5	0	21	9
Formula preguntas para conocer el estado de salud	4	1	3	2	1	4	5	0	4	1	4	1	21	9
Dedica tiempo para escuchar al paciente	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	24	6
Responde a las interrogantes del paciente	4	1	5	0	4	1	4	1	4	1	4	1	25	5
Usa un lenguaje claro y preciso	5	0	4	1	4	1	4	1	4	1	5	0	26	4
Mira al paciente cuando le habla	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	24	6
Trata con amabilidad al paciente	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	24	6
Respeto las características culturales referentes a las expresiones de los pacientes	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	24	6
Explica los procedimientos que realiza al paciente	3	2	3	2	2	3	4	1	4	1	5	0	21	9
Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente	4	1	3	2	1	4	5	0	4	1	4	1	21	9
La enfermera hace uso de método científico durante prestación del cuidado	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	18	12
Realiza su plan de cuidados, anotaciones en el kardex	3	2	3	2	2	3	4	1	4	1	5	0	21	9
<b>DIMENSIÓN TECNICA</b>														
La enfermera realiza educación sobre aspectos preventivos	3	2	3	2	4	1	4	1	4	1	4	1	22	8
La enfermera realiza educación sobre aspectos recuperativos	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	24	6
La enfermera realiza educación sobre aspectos y promoción de la salud	2	3	2	3	4	1	3	2	4	1	5	0	20	10
La enfermera interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza	3	2	4	1	4	1	4	1	4	1	3	2	22	8
Le brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución cuando ingreso el paciente y su alta	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	24	6
La enfermera llega a cumplir con el tiempo prudente para cada procedimiento de atención que le realiza al paciente	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	24	6
Practica principios de bioseguridad	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	24	6

Fuente: Encuesta elaborada por Huatuco G y modificada por las investigadoras Lic. Cohaila L. Lic. Cohaila O., y aplicado a usuarios en el Servicio de Cirugía Infantil Quemados y Malformados del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018

## ANEXO 07

### RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Académico Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana,  
Odontología, Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°8309-2018-FACS/UNJBG**  
Tacna, 10 de mayo del 2018

#### VISTO:

El Informe N° 91-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS. Remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por las Est. Lic. Olga Leopoldina Cohaila Flores y Est. Lic. Luzmila Cohaila Flores, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 14127-2017-UN/JBG, se aprueba el Reglamento de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, en el Capítulo III, Art. 07° la Tesis se desarrollará de manera individual o grupal (02 personas);

Que, las Est. Lic. Olga Leopoldina Cohaila Flores y Est. Lic. Luzmila Cohaila Flores de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 91-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**, presentado por las Est. Lic. Olga Leopoldina Cohaila Flores y Est. Lic. Luzmila Cohaila Flores, alumnas de la Segunda Especialidad: Administración y Gerencia de los Servicios de Salud, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes.

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

De conformidad con el Art.70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N°30220, y en lo expuesto en la R.R.N°006-2015-UNJBG, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** Oficializar la Designación de la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA INFANTIL QUEMADOS Y MALFORMADOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**, presentado por las Est. Lic. Olga Leopoldina Cohaila Flores y Est. Lic. Luzmila Cohaila Flores, alumnas de la Segunda Especialidad: Administración y Gerencia de los Servicios de Salud de la Facultad Ciencias de la Salud

**ART. 2°:** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por las Est. Lic. Olga Leopoldina Cohaila Flores y Est. Lic. Luzmila Cohaila Flores, alumnas de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Maria Dalila Salas de Cornejo*  
Dra. **Maria Dalila Salas de Cornejo**  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distrib.: 2da Esp.Enferm, Arch.

IMT/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316



*Maria Yemile del Carmen Berrios Espejo*  
Mg. **Yemile del Carmen Berrios Espejo**  
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ANEXO 08**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía infantil quemados y malformados del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Calidad del cuidado de enfermería</p> <p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Satisfacción del usuario</p>	<p>. La investigación es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional de tipo transversal.</p> <p>. Técnica de recolección de datos: Cuestionario</p>

