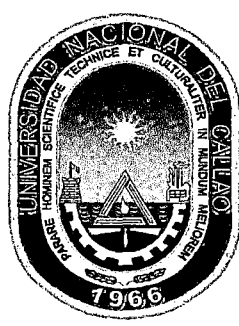


11014.72/672

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



**“Calidad de atención del profesional de enfermería según
percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del
Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010”**

TESIS

Para obtener el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

AUTORA

GONZALES FUERTES, BRIGIETTE MARY

ASESORA

Mg. Zoila Rosa Díaz Tavera

CALLAO - PERU

2010

**“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS
USUARIOS DEL PROGRAMA DE DIABETES MELLITUS
DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2010”**

Agradecimientos:

A Dios que me
brinda sabiduría
y fortaleza.

A mis padres y
hermanos por su
apoyo incondicional.

A la Mg. Zoila Diaz Tavera
por su asertada asesoría
y confianza personal.

A la Lic. Yrene Blas Sancho y Mg.
Gloria Gupio Mendoza por el apoyo
desinteresado en esta
investigación.

Al Lic. Medardo Rafael
Chucos Ortiz por la
confianza y respaldo en la
realización de esta
investigación.

INDICE

RESUMEN.....	6
SUMARY.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	11
1.2. Justificación del Problema.....	13
1.3. Formulación del Problema.....	14
1.4. Propósito	14
1.5. Objetivos:.....	14
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Revisión Bibliográfica- Antecedentes del estudio.....	16
2.2. Marco Conceptual, teórico.....	22
2.3. Operacionalización de las variables.....	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo de estudio.....	34
3.2. Diseño del estudio	34
3.3. Población y Muestra.....	34
3.4. Área de Estudio.....	35
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.6. Plan de Análisis e interpretación de Datos.....	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	38
CAPÍTULO V:	
DISCUSIÓN.....	51
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES.....	58
BIBLIOGRAFÍA.....	59
ANEXOS.....	61

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°	Pag.
1. Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2010	41
2. Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional dos de Mayo - 2010	43
3. Características de la calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional dos de Mayo - 2010	44
4. Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo – 2010	46
5. Características de la calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional dos de Mayo - 2010	47
6. Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo-2010	49
7. Características de la calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo – 2010	50

INDICE DE CUADROS

Cuadro N°	Pag.
1. Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo – 2010	40
2. Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional dos de Mayo - 2010	42
3. Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo – 2010	45
4. Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo-2010	48

RESUMEN

La presente investigación titulada “Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010”, tuvo como objetivo general determinar la calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Se determinó la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en los componentes: técnico, relaciones interpersonales y confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes.

La metodología es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal con un diseño no experimental; la muestra estuvo constituida por 96 usuarios, siendo la técnica de muestreo probabilístico - aleatorio simple.

Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario estructurado tipo likert, previa aceptación del usuario a través de una hoja informativa, durante la cuarta semana de Julio.

Los resultados del estudio fueron: el 68% de usuarios diabéticos perciben una calidad de atención regular, el 20% que perciben una calidad de atención buena y el 12% de usuarios diabéticos perciben una calidad de atención mala.

Se identificó la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico, donde el 68% perciben una calidad de atención

regular, el 20% que perciben una calidad de atención buena y el 12% perciben una calidad de atención mala.

Respecto de la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales se identificó que , el 65% perciben una calidad de atención regular, el 33% perciben una calidad de atención buena y el 2% perciben una calidad de atención mala.

En cuanto a la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort, se identificó que el 91% perciben una calidad de atención de enfermería regular, el 8% perciben una calidad de atención de enfermería mala, el 1% que perciben una calidad de atención de enfermería buena.

Las conclusiones son que según percepción de los usuarios del programa de diabetes la calidad de atención es regular con tendencia a ser buena, siendo mas baja en el componente confort respecto del componente técnico y componente relaciones interpersonales.

SUMMARY

This research study entitled "Quality of professional nursing care as perceived by the Diabetes Mellitus Program of the National Hospital Dos de Mayo - 2010", aimed to determine the overall quality of professional nursing care as perceived by the Diabetes Mellitus Program of the Hospital Dos de Mayo. We assessed the quality of care provided by nursing professionals in the components: technical, interpersonal relationships and comfort as perceived by the users.

The methodology is quantitative approach, descriptive, cross-sectional non-experimental design, the sample consisted of 96 users, with the probabilistic sampling technique, simple random sampling. Data were collected using a structured questionnaire likert, after acceptance by the user through a newsletter, during the fourth week of July. The results of this study were 68% of diabetic users receive regular care quality, 20% who receive good quality care and 12% of diabetic users perceive poor quality care.

Quality was identified professional nursing care in relation to the technical component, where 68% receive regular care quality, 20% who receive good quality care and 12% receiving poor quality care. Regarding the quality of professional nursing care in relation to the component relationships that were identified, 65% receiving regular care quality, 33% receive a good quality of care and 2% receiving poor quality care. As for the quality professional nursing care in relation to the comfort component, was identified that 91% perceived quality of nursing care regularly, 8% perceived quality of nursing care poor, 1% receiving a quality of good nursing care.

The conclusions are that as users' perceptions of program quality diabetes care is regular and tended to be good, being lower in the comfort component with respect to the technical component and component relationships.

INTRODUCCION

En nuestro país existen dos millones de peruanos afectados por la enfermedad de Diabetes Mellitus y según la OMS esta cifra irá en aumento a nivel mundial.

En el Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo existe una gran afluencia de usuarios, lo que implica la necesidad de atención de enfermería.

Por esta razón se hace necesaria la evaluación de la calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios diabéticos a fin de conocer la calidad de atención que brinda, la cual es considerada como un indicador del funcionamiento del Programa que permitirá la acreditación del mismo.

Este estudio resulta importante porque los resultados obtenidos permitirán al profesional de enfermería realizar medidas correctivas en cuanto a las debilidades de su atención, lo cual llevará al mejoramiento de la calidad de atención que brinda, beneficiando al usuario diabético.

La investigación titulada: "Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010", cuyo objetivo general fue determinar la Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010.

El presente trabajo de investigación esta conformado por los siguientes capítulos: **CAPÍTULO I:** El Problema; que incluye el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del problema, propósito, objetivos; **CAPÍTULO II:** Marco Teórico; que incluye revisión Bibliográfica-antecedentes del estudio, marco conceptual - teórico, operacionalización de las

variables; **CAPÍTULO III: Metodología;** que incluye tipo de estudio, diseño del estudio, población y muestra, área de estudio, técnicas de instrumentos de recolección de datos, plan estadístico para el análisis de datos; **CAPÍTULO IV: Resultados;** que incluye Análisis e interpretación de resultados; **CAPÍTULO V: Discusión** y finalmente las: conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Históricamente a nivel internacional, la vigilancia de la calidad de atención de enfermería ha sido motivo de preocupación, como un problema social y organizativo, que ha significado un estilo de trabajo permanente.

Durante la última década la mayoría de los países de América Latina, al igual que los del resto del mundo, se encuentran en una búsqueda común de mejores formas de organizar y financiar los servicios de salud.

Una gran parte del movimiento de reforma se ha originado por la comprensión de que los sistemas de salud deben renovarse. Un ejemplo de ello es el Sistema de Salud Mexicano, que inició el proceso de reforma con la intención explícita de transformar las instituciones de salud para su mejoramiento y estableció como propósitos principales: Equidad, Calidad y Eficiencia.

En Perú para el Ministerio de Salud el conocimiento de la percepción del usuario constituye un factor fundamental en la gestión y desarrollo de las empresas e instituciones debido a las implicancias que guarda con los temas de comportamiento organizacional, cultura de calidad, relaciones interpersonales que conllevan, entre otros aspectos, al éxito en la obtención de los resultados de la calidad de la atención en particular de la calidad humana.

Por otro lado la Federación Internacional de Diabetes en el 2009 informó que la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2) es considerada como una de las diez primeras causas de muerte en la esfera internacional, tanto que afecta aproximadamente al 6% de la población en el mundo; mientras que en Perú se reporta en un 8.2% de la población entre 20 a 69 años, además en el Programa

de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo existe una gran afluencia de usuarios que requieren atención de enfermería.

Así mismo, durante las prácticas hospitalarias se han observado en los diferentes servicios de salud a un número significativo de usuarios que muestran su insatisfacción de la atención de enfermería recibida, ellos refieren “que el profesional de enfermería es frío y cortante”, que “no dialoga con ellos, que los procedimientos son dolorosos”, “que tienen que madrugar para que se le atienda”, además “de que no conocen mucho acerca de su enfermedad porque no se le brinda educación, que el ambiente físico de los servicios es inadecuado, además de que existe poco recurso humano para la gran demanda de usuarios”, motivos que originaron el estudio de “Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010”.

1.2. Justificación del problema

El presente estudio de investigación se realizó debido a la gran demanda de usuarios con Diabetes Mellitus que tienen la necesidad de recibir atención de enfermería, por consiguiente es importante conocer la percepción de los usuarios que se atienden a fin de evaluar el impacto que ocasiona la atención brindada por el profesional y así identificar las debilidades de su atención dentro de las dimensiones: técnica, interpersonal, confort.

Además debido al fenómeno de la globalización hoy en día las Instituciones de salud enfrentan un gran reto en cuanto a brindar una atención de calidad, ya que los usuarios asisten al establecimiento en busca de una atención, que les permita resolver su problema; y es aquí donde el profesional de enfermería juega un rol fundamental.

En Perú para el Ministerio de Salud es una política de calidad evaluar continuamente la percepción de los usuarios respecto de la calidad de atención que reciben como mecanismo para mejorar la atención y buscar la acreditación de un servicio de salud.

Por otro lado este estudio permitirá proponer nuevas áreas de desempeño para el enfermero, tales como especialistas en Educadores para diabéticos, siendo un derecho del usuario recibir una atención de calidad.

Además la presente investigación es un referente para fortalecer la función investigadora y que a futuro se realizan otros estudios para conocer la calidad de atención de enfermería en otros programas ambulatorios y otras Instituciones de salud con el fin de orientar acciones que busquen elevar la calidad de atención que brinda el enfermero todo ello en beneficio del usuario.

1.3 Formulación del problema

¿Cuál es la Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010?

1.4 Propósito y Objetivos: General y Específicos

1.4.1. Propósito

El siguiente estudio de investigación otorgará a las autoridades pertinentes información acerca de la Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus a fin de implementar medidas para superar las debilidades en cuanto a la calidad de atención de enfermería, siendo un indicador importante que permita la acreditación del Programa.

1.4.2. Objetivos

1.4.2.1. Objetivo General

- Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo.

1.4.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar la calidad de atención del profesional de enfermería en sus dimensiones componente técnico, componente relaciones interpersonales y componente confort del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus.
- Identificar las Características de la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus.

- Identificar las características de la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus.
- Identificar las características Calidad de atención del profesional de enfermería en relación a al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus.

CAPÍTULO II : MARCO TEORICO

2.1 Revisión de la Literatura - Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Nacionales

LÓPEZ GARCÍA, Milagros, en el año 2000, realiza la investigación titulada "Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados hospital de apoyo tumbes. Mayo – julio del 2000", cuyo objetivo fue, determinar la Calidad de los Cuidados de Enfermería según la Percepción del Paciente Adulto, Observación y Revisión del Plan de Cuidados. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por 115 pacientes como promedio mensual de hospitalizados en los servicios de Cirugía, Medicina y Emergencia, quedando la muestra delimitada mediante la aplicación de una fórmula probabilística, calculada en 65 pacientes, seleccionados en forma sistemática.

El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue una encuesta.

Las conclusiones fueron las siguientes:

La calidad de atención en los diferentes servicios de hospitalización difieren uno del otro, encontrándose que en los servicios de Cirugía y Medicina los cuidados de enfermería son de óptima calidad representado un 63,64 %; y 59,09 % respectivamente mientras que el servicio de Emergencia calificó al cuidado de enfermería con un nivel de calidad medio del 85,71 %.

Las necesidades fisiológicas y de autoestima otorgaron el mayor calificativo a los cuidados de enfermería, según su satisfacción la calidad de éstos cuidados son de un nivel óptimo alcanzando el 67,69 % y 64,62 % respectivamente, seguido de las necesidades de afecto y pertenencia, autorrealización y seguridad quienes califican al cuidado de enfermería con seguridad quienes califican al cuidado de enfermería con un nivel de calidad medio con el 75,38 %, 79,23 % y 47,69 % respectivamente.(1)

La autora de la investigación concluye la calidad de la atención de enfermería, en tres niveles: Calidad óptima, media y mala.

QUISPE NINANTAY, María, en el año 2005, realiza la investigación titulada “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-Perú”, cuyo objetivo fue: Identificar la opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados en los ambientes de medicina general que fueron 255, siendo la muestra 80 pacientes. El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue un formulario tipo escala de Lickert.

Las conclusiones fueron las siguientes:

Los hallazgos más significativos fueron que la opinión de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es en su mayoría medianamente favorable tanto en la dimensión técnica, interpersonal y de confort de la calidad (2).

La autora de la investigación mide la calidad de la atención de enfermería, considerando la dimensión técnica, interpersonal y de confort, encontrando resultados de nivel medio respecto de la calidad de atención.

MEDINA MANDUJANO, Gladys en el año 2006, realiza la investigación titulada “Relación de percepción del paciente adulto maduro de cirugía y calidad de la interacción según la Teoría de Enfermería de Peplau - Hospital Dos de mayo” Lima – Perú”, con el objetivo de identificar la relación entre la percepción del paciente adulto maduro de cirugía y la calidad de la interacción brindada por la enfermera según la Teoría de Peplau –Hospital Dos de Mayo.

Se utilizó un método de muestreo aleatorio simple, la muestra fue constituida por 92 pacientes de los servicios de cirugía I3-I4. El

instrumento utilizado fue el cuestionario. Las conclusiones del estudio fueron los siguientes:

“En ambas variables el resultado es de regular a deficiente. El promedio de negatividad en la percepción del paciente es mayor en la cuarta fase (previa alta).

El promedio de negatividad de la variable calidad de la interacción es mayor en la segunda fase (preoperatorio). Hay factores socioculturales que pueden estar influyendo en la percepción del paciente en la primera fase en la que no hay relación con la calidad de la interacción observada.

En las cuatro fases de la percepción del paciente (fase I, orientación; fase II, identificación; fase III, aprovechamiento; fase IV, resolución) de la interacción el mayor porcentaje fue negativo seguido de regular.

En la variable calidad de la interacción se observa que en las cuatro fases el mayor porcentaje es el de ‘deficiente’ seguido por ‘regular’; en menor proporción se observa óptima calidad de interacción (3).

La autora de la investigación mide la calidad de la interacción de la atención de enfermería, encontrando resultados deficiente y regular.

PRÍNCIPE CAHUANA, Ana Ysabel, en el 2003, realizó el estudio titulado “Nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera en el Instituto Materno Perinatal - noviembre 2002”, con el objetivo de Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera en el Instituto Materno Perinatal. El estudio fue de nivel aplicativo de tipo cuantitativo de método descriptivo de corte transversal. Utilizó un método de muestreo aleatorio simple. La muestra del estudio fue constituida por un total de 64 usuarias que asistieron durante el mes de noviembre por aborto incompleta y a quienes se le realizó la aspiración manual endouterina.

El instrumento utilizado fue un cuestionario. Sus conclusiones fueron las siguientes:

“Que el nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto tratadas con la técnica AMEU sobre la atención integral que brinda la enfermera con respecto a la dimensión interpersonal, 32 (48.49%) tienen un nivel de satisfacción medio, 22 (33.33%) tienen un nivel de satisfacción alto y 12 (18.18%) tienen un nivel de satisfacción baja. Con respecto del nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto tratadas con la técnica AMEU sobre la atención integral que brinda la enfermera con respecto a la dimensión técnica, al respecto 25 (37.88%) tienen un nivel de satisfacción medio, 24(36.36%) tienen un nivel de satisfacción alto y 17 (25.76%) tienen un nivel de satisfacción baja” (4).

La investigadora mide el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a la dimensión interpersonal y dimensión técnica, con resultados de satisfacción alta y media respectivamente.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

RIMAS, Laura; GUIDETTI, Blanca ; ARREGUEZ, Cristina; CARRIZO, Gladys, en el 2005, realizaron un estudio titulado "Percepción de las embarazadas de la atención de enfermería en el Control prenatal, Centro Periférico Libertador II. Área programática N° 1. Catamarca-Capital. 2004-2005". Con el objetivo de: Valorar la calidad de la atención de enfermería, según la percepción de las embarazadas.

La metodología que se utilizó fue cuali-cuantitativa, descriptiva, de corte transversal.

Se utilizó un método de muestreo probabilístico, aleatorio simple, la muestra fue constituida por 61 embarazadas que asisten al Control Prenatal por primera vez o ulterior, en el consultorio externo de ginecología y obstetricia El instrumento utilizado fue el cuestionario.

Siendo las concluyendo las siguientes:

El sexo femenino (67) predominó ligeramente sobre el masculino (55). Los pacientes mayores de 60 años fueron los que mayor satisfacción expresaron (91,9%). Aquellos que tenían un nivel superior de escolaridad percibieron menos satisfacción. Se comprueba un elevado nivel de satisfacción con la atención médica recibida. El horario de mayor demanda se relacionó con un mayor número de insatisfacciones, mientras que el desempeño de los profesionales de la salud tuvo una incidencia esencial en la satisfacción de los pacientes (5).

La autora de la investigación encuentra resultados de elevado nivel de satisfacción en la calidad de la atención.

CÁRDENAS T., Maribel, en el año 2008, realizó el estudio titulado "Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital tipo I de Biscucuy. Municipio Sucre Estado Portuguesa, Venezuela; Enero 2007 - Marzo 2008.", con el

2301

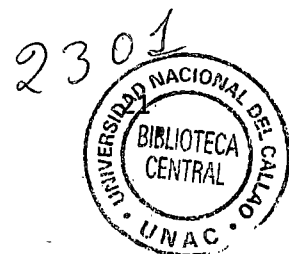
objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Tipo I de Biscucuy del Municipio Sucre en el estado portuguesa. Utilizó el método descriptivo transversal. La población del estudio la conformaron 32, 991 usuarios. Se aplicó un muestreo no probabilístico accidental quedando representada por 172 usuarios. Los datos se recolectaron utilizando un instrumento tipo encuesta estructurada con escala de Likert. Concluyendo en lo siguiente:

El 93% de los usuarios se encontraron satisfechos con la calidad de atención recibida en el servicio de emergencia del Hospital Tipo I Biscucuy independientemente del turno evaluado (6).

La autora de la investigación encuentra resultados de satisfacción en la calidad de la atención.

SANTIAGO SOLER, Yamila, en el 2008, realiza el estudio titulado "Satisfacción percibida por pacientes atendidos en el servicio de urgencia" con el objetivo de explorar el nivel de satisfacción percibida por los pacientes atendidos en el servicio de urgencias del Centro de Salud Integral "Dr. Salvador Allende, Venezuela". Se utilizó el método descriptivo transversal. Se utilizó un método de muestreo aleatorio simple, la muestra fue constituida por 122 pacientes atendidos desde el 4 al 10 de febrero del año 2008. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Siendo las concluyendo las siguientes:

El sexo femenino (67) predominó ligeramente sobre el masculino (55). Los pacientes mayores de 60 años fueron los que mayor satisfacción expresaron (91,9%). Aquellos que tenían un nivel superior de escolaridad percibieron menos satisfacción. Se comprueba un elevado nivel de satisfacción con la atención médica recibida. El horario de mayor demanda se relacionó con un mayor número de insatisfacciones, mientras que el desempeño de los profesionales de la salud tuvo una incidencia esencial en la satisfacción de los pacientes (7).



La autora de la investigación realiza una investigación y mide el nivel de la calidad de atención multidisciplinaria considerando el sexo, grupo etareo, nivel de escolaridad, horario de atención y desempeño de los profesionales en donde encuentra resultados de menos satisfacción con la atención recibida por los pacientes con mayor nivel de escolaridad además hay insatisfacción con respecto al horario y satisfacción con respecto a desempeño profesional.

Las revisiones bibliográficas revisadas muestran formas de determinar la calidad en tres niveles: optima, regular y mala, algunos autores las presentan según dimensiones técnicas, dimensión interpersonal, dimensión confort, La información recabada nos ayudara a la estructura el instrumento de esta investigación.

2.2 Marco Conceptual

2.2.1. CALIDAD DE ATENCIÓN

2.2.1.1. Definición

La 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.

La calidad debe ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga en el servicio que se brinda.

Es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativa e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del usuario y la comunidad en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, las cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas (8).

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 riesgos de efectos, y la máxima satisfacción del paciente.

Avedis Donabedian, en 1965 inicia sus trabajos de calidad, define la calidad de la atención como el: “Tipo de atención que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención” , asimismo que es “el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y población en general y algunas se refieren a la propia definición de salud y a las influencias del paciente, familia y sistema de salud.

2.2.1.2. Dimensiones de la Calidad de atención

Donabedian describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado; y que a su vez se relacionan con tres dimensiones: Técnica, Interpersonal y Confort.

A. Componente Técnico:

Hace referencia al conjunto de elementos que forman 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: eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad, accesibilidad y seguridad.

a.- Eficiencia.- Capacidad para reducir al máximo los costos de atención sin deteriorar la calidad, es decir, suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta.

b.- Competencia personal.- Es el nivel de conocimientos, habilidades y destrezas en el desempeño del personal profesional de salud, personal de apoyo técnico y administrativo. Esta relacionado con la ejecución de normas y pautas para el ejercicio de la profesión y su realización, considerando la precisión, confiabilidad y uniformidad.

c.- Eficacia.- Implica el logro de los resultados deseados o programados.

La calidad de los servicios de salud depende del cumplimiento de las normas de prestación de servicios y de la orientación clínica.

d.- Continuidad.- Es el grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento.

Esta dimensión del servicio es importante, su carencia puede disminuir la eficiencia de la atención y reducir la satisfacción del usuario.

e.- Accesibilidad.- Es el grado de factibilidad que tiene el usuario para establecer una relación con los servicios donde requiere ser atendido.

Esta dimensión implica barreras de índole: geográfico, económico, social, cultural u organizacional, que es necesario eliminar, a fin de contribuir al uso eficaz de los servicios.

f.- **Seguridad.**- Implica la reducción de riesgos y peligros que puedan relacionarse con la prestación de servicios

B. Componente Interpersonal:

Se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra la adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinda influyendo determinadamente en la satisfacción del usuario.

a.- **Relaciones interpersonales.**- Es el grado de interacción y comunicación entre proveedores de salud y usuarios, entre gerentes y proveedores de salud, y entre el equipo de salud y comunidad.

La enfermería como profesión requiere, además de sólidos conocimientos científicos y técnicos, establecer una relación interpersonal como fundamento para la práctica de su quehacer propio, pues se comprende la enfermería como una "relación de ayuda". El vínculo interpersonal presupone la comprensión empática e implica la percepción del microcosmos de la persona cuidada en su realidad integral, para detectar sus necesidades de salud y responderlas con eficacia. El cuidado se orienta hacia la protección de la vida y el bienestar de las personas (9).

C. Componente 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:

- a.- El orden, la ventilación e iluminación
- b.- El suministro adecuado de alimentos
- c.- El cuidado de la privacidad

d.- Los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes)

La comodidad, se relaciona con el confort que ofrece, la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente ajena en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica. (10)

2.2.2.CALIDAD DE ATENCION EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

2.2.2.1. Antecedentes Históricos

En nuestro país los objetivos de la calidad de atención están contenidos en las definiciones revisadas. Por la importancia conferida a la evaluación de la calidad para definiciones de políticas de salud, desde los inicios de su aplicación, se reportan métodos de análisis de la estructura, procesos y resultados del sistema. Se describen los factores donde incide Enfermería en la calidad de atención, considerándose que la representación en los niveles administrativos del Sistema de Salud y la elevación formal, impulsa el desarrollo de las acciones de Enfermería en elementos de la estructura y procesos del sistema relacionados con los resultados.

A través de la historia la enfermera se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten las acciones de enfermería, para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención.

Señala Vouri que a mediados de 1800 fue Florencia Nightingale la primera persona en salud que se preocupó de registrar cada procedimiento y técnica ejecutada a los pacientes incorporando herramientas estadísticas que permitieron obtener resultados increíbles en los valores de la mortalidad institucional.

El primer indicio médico para mejorar la calidad de la atención aparece en 1846 cuando se instituye la Asociación Médica Americana siendo precisamente este uno de sus objetivos. (11)

2.2.2.2. Calidad en la atención en los servicios de enfermería:

Es el tipo de atención que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente. La calidad en los servicios de enfermería es esencial, ya que es la enfermera quien brinda la atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente; brindando atención de calidad, se logrará la satisfacción del usuario (12)

La calidad de atención de enfermería es un aspecto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad (13).

2.2.3. Percepción del usuario:

De acuerdo al Diccionario Webster la definición de percepción es “una sensación física interpretada a la luz de la experiencia, una cognición rápida, aguda e intuitiva”. En el ámbito del servicio de usuario, la percepción es dominante.

Como se sienten los usuarios acerca del servicio que le proporciona es muy importante para determinar la calidad de atención que se le brinda.

Podríamos decir que la percepción es un proceso bipolar de información sobre el mundo que permite al receptor adaptarse a su entorno. Se realiza mediante una selección de los elementos importantes para el receptor, que puede tener distintos objetivos en cada momento (y, por tanto, percibir lo mismo de formas diferentes a lo largo de su existencia).

Nuestra forma de percibir se debe en gran parte a factores subjetivos, pero también a la configuración de lo percibido.

Para los psicólogos: Todo conocimiento del medio exterior e interior proviene de la descodificación y de la interpretación de los mensajes sensoriales surgidos de los diferentes receptores sensoriales repartidos a través de todo el cuerpo. Este influjo nervioso que constituye lo que se designa generalmente bajo el nombre de sensaciones dará nacimiento a las percepciones que consisten en una toma de conciencia de los sucesos exteriores. Este proceso, lleva al conocimiento de su medio ambiente, por parte del sujeto(14).

Actividades que realiza el profesional de enfermería dentro de un Programa de Diabetes son:

1.- Orientación personalizada.-Es una relación basada en una comunicación afectiva, con ello el profesional de enfermería busca mejorar la salud del usuario, sus principales objetivos son:

Reducir el impacto emocional en los usuarios frente a situaciones de crisis asociada a factores de riesgo.

Fomentar la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.

Favorecer la adopción de estilos de vida saludable.

Aclarar dudas de los usuarios.

En la orientación personalizada la enfermera explica la importancia de realizarse un adecuado control y el tratamiento de un paciente diabético.

2.-Insulinoterapia:

El enfermero dentro del programa administra insulina al usuario diabético

El objetivo de la insulinoterapia en el paciente diabético es conseguir unos niveles de insulina similares a los del sujeto normal.

3.-Educación y enseñanza para la aplicación de insulina:

Según la OMS la educación es la piedra angular del tratamiento de la diabetes, el profesional de enfermería dentro de sus actividades tiene como función el educar al usuario sobre la administración de insulina lo cual potencia el autocuidado y la autonomía además de promover los conocimientos, actitudes positivas en el usuario.

4.-Toma de muestra de glicemia:

Otra de las actividades del profesional de enfermería es la toma de muestra de glicemia con los objetivos de:

Mejorar el control glucémico, evitando los cambios bruscos de glucemia.

Aportar la información necesaria para facilitar el seguimiento por parte del médico del tratamiento implantado (15)

5.-Toma de P.A. y Pulso

En cada control que asiste el usuario, el enfermero controla la P.A. y el pulso, a fin de llevar un control de los pacientes hipertensos o identificar aquellos que se encuentren en riesgo de padecerla y aportar esta información al médico tratante.

6.-Asistencia en curaciones:

El programa está integrado por un equipo de atención podológica dentro de ellos un médico y una enfermera quien asiste las curaciones de pie diabético.

7.-Toma de Peso y Talla:

Otra actividad es pesar y tallar al usuario diabético a fin de determinar el índice de masa corporal y determinar el estado nutricional de paciente, de ello depende la consejería nutricional que se brinda al usuario.

8.-Cita procedimental:

El enfermero cumple otra función de brindar las citas de procedimientos a realizar a los usuarios con pie diabético.

9.- Trabajo con asistente social:

El enfermero dentro del programa identifica problemas de índole económico y coordina con la Trabajadora social para que se le brinde ayuda al usuario de acuerdo a la evaluación y necesidades del usuario

10.- Vigilancia y control de seguimiento de tratamiento de los usuarios:

Una de las principales funciones del enfermero es la de vigilar y controlar el tratamiento de los usuarios que acuden al programa, el enfermero lleva el control de la asistencia de los usuarios a fin de detectar a los que inasistan a sus controles y por ende identificar el posible motivo e incorporarlo al Programa.

2.2.4. DIABETES

2.2.4.1. Definición:

La diabetes es un desorden del metabolismo, el proceso que convierte al alimento ingerido en energía. La insulina es un factor importante en este proceso. Durante la digestión se descomponen los alimentos para crear glucosa, la mayor fuente de combustible para el cuerpo. Esta glucosa pasa a la sangre, donde la insulina le permite entrar en las células. La insulina es una hormona segregada por el páncreas, glándula que se encuentra detrás del estómago.

En personas con diabetes, una de dos componentes de este sistema falla: el páncreas no produce, o produce poca insulina (Tipo I); o las células del cuerpo no responden a la insulina que se produce (Tipo II). (16)

2.2.4.2. Edades

Diabetes tipo 1: generalmente se diagnostica en la infancia, pero muchos pacientes son diagnosticados cuando tienen más de 20 años.

Diabetes tipo 2: Generalmente se presenta en la edad adulta, aunque se está diagnosticando cada vez más en personas jóvenes.

2.2.4.3 Sintomatología

Los cuatro síntomas que son más comunes en la diabetes son:

- Aumento de la sed
- Orinar frecuentemente
- Tener mucha hambre
- Pérdida de peso sin motivo aparente.(17)

2.2.4.4 Complicaciones de la Diabetes Mellitus

2.2.4.4.1. Complicaciones Agudas:

Las más importantes son la hipoglucemia, hiperglucemia, cetoacidosis y coma hiperosmolar. Interfieren de forma transitoria en la correcta

compensación metabólica del diabético, y hay que conocerlas, reconocerlas y tratarlas a tiempo y de forma adecuada para evitar riesgos mayores.

2.2.4.4.2. Complicaciones Crónicas:

- Retinopatía diabética
- Nefropatía diabética
- Neuropatía diabética
- Pie diabético
- Tratamiento de la Diabetes Mellitus
- Control de la presión arterial y del colesterol
- Autocontrol cuidadoso de los niveles de glucemia
- Educación
- Ejercicio
- Cuidado de los pies
- Planeamiento de las comidas y control del peso
- Uso de medicamentos e insulina

2.3. Definición de Términos

1. Usuario regular: Usuarios que hayan recibido la atención de enfermería al menos por 2 meses (Dos veces seguidos).

2. Control de un usuario diabético.- Atención que reciben los usuarios diabéticos mensualmente a fin de mantener un control de su enfermedad.

3. Calidad de Atención.- Tipo de atención que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente.

2.5.-Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes</p>	<p>La calidad de atención según percepción de los usuarios esta considerado como un indicador de excelencia; la aplicación de las ciencias tecnológicas médicas en forma tal que maximice los beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.</p>	<p>La calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de usuarios resulta ser la evaluación que cada usuario hace sobre las dimensiones de la calidad que recibe: componente técnico, relaciones interpersonales y confort, el cual será medido en tres niveles:</p> <p>1.- Calidad de atención Buena 2.- Calidad de atención Regular 3.- Calidad de atención Mala</p>	<p>1. Componente técnico</p>	<p>1.1. Orientación personalizada.</p> <p>1.2. Conocimientos del enfermero sobre todo lo que compete a la Diabetes</p> <p>1.3. Coordinación del enfermero con el equipo multidisciplinario</p> <p>1.4. Facilidades de acceso a la atención.</p> <p>1.5. Realización de Sesiones Educativas</p>

			<p>2.Componente Relaciones interpersonales</p> <p>3. Componente confort</p>	<p>2.1.Respeto</p> <p>2.2.Amabilidad</p> <p>2.3.Buena escucha</p> <p>2.4. Motivación</p> <p>2.5. Igualdad de trato</p> <p>2.6.Fortalecimiento de la autoestima</p> <p>2.7. Apoyo emocional</p> <p>3.1. Orden, ventilación e iluminación del ambiente.</p> <p>3.2. Adecuado uso del uniforme</p> <p>3.3. Privacidad del usuario</p>
--	--	--	---	--

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Teniendo en cuenta el problema y los objetivos, el estudio corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, porque busca describir y relacionar el fenómeno o hecho tal como se da en la realidad, es decir se obtiene información en relación a la calidad de atención según percepción de los usuarios diabéticos.

3.2. Diseño de Estudio

El diseño es no experimental ya que la variable no fue manipulada, la investigadora no tuvo control directo sobre dicha variable..

3.3. Población y Muestra

3.3.1.- Población

La población estuvo conformada por el total de usuarios que acuden mensualmente al Programa de diabetes Mellitus y que fueron 1000.

3.3.2.-Muestra

El tamaño de la muestra se estableció con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 5%, se obtuvo una muestra de 96 usuarios del Programa de Diabetes. Aplicándose la fórmula para población finita.

La técnica de muestreo que se utilizó fue el muestreo probabilístico-aleatorio simple, que consiste en extraer una parte (muestra) de una población o universo, basándose en el principio de equiprobabilidad, es decir, que todos y cada uno de los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionado para formar parte de la muestra; asegurando de esta manera la representatividad de la muestra extraída.

La obtención de la muestra se realizó según los siguientes criterios:

Criterios De Inclusión:

- Usuarios que participen en el Programa de Diabetes Mellitus.
- Usuarios que hayan recibido la atención de enfermería al menos por 2 meses (dos veces seguidas) en el Programa de Diabetes Mellitus.

- Usuarios en pleno uso de sus facultades mentales.
- Usuarios que acepten voluntariamente participar del proyecto.

Criterios De Exclusión:

- Usuarios que no participen del Programa de Diabetes Mellitus.
- Usuarios que hayan recibido la atención de enfermería solo una vez en el Programa de Diabetes Mellitus.
- Usuarios que no estén en pleno uso de sus facultades mentales.
- Usuarios que no acepten participar del proyecto.

-Si la población es finita ≤ 10000 utilizamos la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot N + p \cdot q \cdot z^2}$$

Reemplazando:

$$n = 96 \quad \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50) (1000) = 96.42}{(0.1)^2 (900) + (0.50) (0.50) (1.96)^2}$$

3.4. Área de Estudio

La sede donde se desarrolló es el Programa de Diabetes, el cual esta ubicado en el Hospital Nacional dos de Mayo, ubicado en el Parque "Historia de la Medicina Peruana" s/n Alt. Cdra. 13 Av. Grau - Cercado de Lima, su atención es de tipo ambulatorio, brinda servicio de control del usuario diabético. El Equipo de salud esta integrado por un médico jefe, médico asistente, una enfermera y una técnica de enfermería. El horario de atención es de lunes a sábado de 8 am a 1.30 pm. Los usuarios que asisten son de referencia nacional, que en su mayoría radican en el Cercado de Lima. El programa cuenta con un ambiente dividido en tres áreas, una sala de espera, un consultorio de enfermería donde se ejecutan las actividades de enfermería y un consultorio médico para atención de pie diabético.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnica

La técnica que se aplicó fue la encuesta, por ser la más adecuado para cumplir el objetivo del estudio.

3.5.2. Instrumento

El instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado de acuerdo a la calidad de atención del profesional de enfermería según percepción del usuario diabético, con una estructura tipo escala de likert, la cual es considerada como una escala aditiva que corresponde a un nivel de medición ordinal, tiene por objetivo determinar la calidad de atención del profesional de enfermería según percepción del usuario del Programa de Diabetes Mellitus. Esta constituida por 21 ítems y consta de 4 partes: introducción, instrucciones, datos generales y datos del contenido propiamente dicho. (Anexo "B")

Este instrumento fue de carácter anónimo lo cual permitió obtener una mayor proporción de respuestas no aceptables además se le entregó a cada usuario una hoja informativa detallándose todo lo concerniente al trabajo de investigación, invitándolo a que participe de ella.

La validez del instrumento se determinó mediante juicio de expertos, se contó con la participación de 6 Enfermeras con grados de doctoras, magísteres y licenciadas, a la aplicación de la Prueba de concordancia Binomial se determinó que el instrumento es valido.

Se aplicó una prueba piloto a 20 usuarios del programa donde se determinó según la prueba estadística Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Cronbach que el instrumento es confiable.

Tanto para la variable como para las dimensiones consideradas en el estudio, la puntuación para cada una de las respuestas fueron clasificadas mediante las siguientes categorías:

Respuestas

Siempre	.....	5 puntos
Casi siempre	.....	4 puntos
A veces	.....	3 puntos
Casi nunca	.....	2 puntos
Nunca	.....	1 punto

Puntaje Máximo: 105 puntos

Puntaje Mínimo: 21 puntos

Para la categorización de la variable se utilizó la escala de Stanones y la campana de Gauss, usando una constante de 0.75 y hallando la desviación estándar luego de obtener los puntajes de las encuestas, estas fueron clasificadas estadísticamente en 3 niveles de Calidad de Atención:

1. Buena
2. Regular
3. Mala

Aspectos Éticos

Previo a la ejecución de la encuesta se le brindó al usuario un formato de Hoja informativa (Anexo "A") en el cual aceptaron ser participe de la investigación.

3.6. Plan de análisis e interpretación de datos

Culminada la etapa de recolección de datos se procedió a la elaboración de la tabla de códigos. Una vez determinados los valores se realizó el procesamiento de datos en la matriz tripartita, para dicho procedimiento se utilizo el programa Microsoft Excel.

La presentación de los datos se realizó a través de gráficos y cuadros, utilizando la técnica de estadísticas de frecuencias en el ámbito descriptivo.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Análisis e interpretación de resultados

Luego de la aplicación del instrumento de medición a los usuarios del Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, los datos fueron procesados a través de una matriz de codificación tripartita, sobre la base de códigos previamente establecidos, para dicho procesamiento se utilizó el programa Microsoft Excel, los datos procesados sirvieron de base para ser presentados en tablas estadísticas y gráficos circulares en base a porcentajes, finalmente la discusión de datos se realizó de acuerdo al marco teórico.

Datos generales de la población encuestada: En relación a la edad y sexo, del 100%(96) de los usuarios diabéticos que recibieron la atención del profesional de enfermería del Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, el 45.8% (44) corresponden a grupos de adultos, los cuales son comprendidos entre las edades de 20 a 59 años, siendo este grupo etareo el que tiene mayor expresión porcentual, de las cuales el 18.75% (18) son de sexo masculino y el 27.1% (26) son de sexo femenino, seguido del grupo de adulto mayor joven con 32.3% (31) de los cuales el 7.29% (7) son de sexo masculino y el 25% (24) son de sexo femenino, seguido del grupo de adulto mayor propiamente dicho con 20.8% (20) de los cuales el 9.38% (9) son de sexo masculino y el 11.5% (11) son de sexo femenino y finalmente el grupo de adulto mayor viejo con 1.04% (1) de los cuales el 1.04% (1) son de sexo masculino y el 0% (0) son de sexo femenino

En cuanto al grado de instrucción del 100% (96) de los usuarios, el 44.8% (43) tienen primaria completa, el 44.8% (43) tienen estudios secundarios completos, el 6.25% (6) no tienen estudios, el 3.13% (3) tienen estudios técnicos y el 1.04% (1) tienen estudios superiores.

En cuanto a la condición socioeconómica de los usuarios del Programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, del 100%(96), el 64.6%(62) no trabaja, mientras que el 35.4% (34) trabaja.

En cuanto a la tiempo de enfermedad de los usuarios del Programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo del 100%(96), el 39.6% (38) tienen un tiempo de enfermedad entre 0-5 años, el 28.1% (27) tienen un tiempo de enfermedad entre 6-10 años, el 17.7% tienen un tiempo de enfermedad de mas de 16 años y el 14.6% (14) tienen un tiempo de enfermedad entre 11-15 años.

Finalmente en cuanto al conocimiento del tipo de diabetes del 100% (96), el 54.2% (52) conoce el tipo de diabetes que padece, mientras que el 45.8% (44) no conoce el tipo de diabetes que padece.

CUADRO N°1

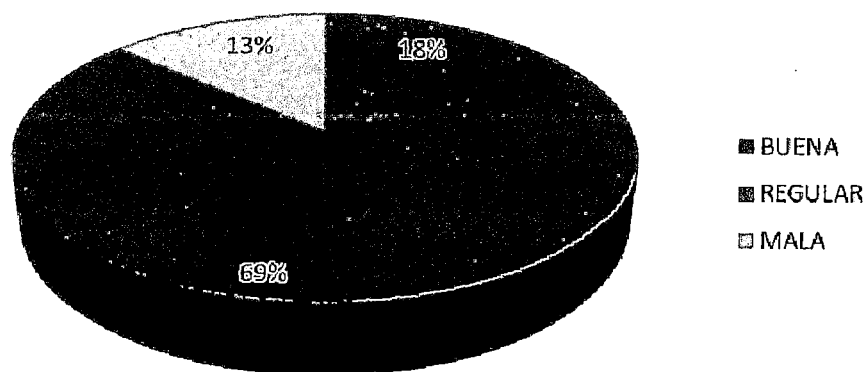
Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2010

Calidad de atención	Nº	%
Buena	17	17,7
Regular	66	68,8
Mala	13	13,5
TOTAL	96	100

FUENTE: *Instrumento aplicado a los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo-2010.*

GRAFICO N°1

Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo – 2010



En cuanto al nivel global de calidad de atención de profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus, tenemos que del 100%(96) de los usuarios, 69% (66) perciben una calidad de atención regular, seguido del 13% (13) que perciben una calidad de atención mala, seguido del 18%(17) que perciben una calidad de atención buena. (Gráfico N°1).

CUADRO N°2

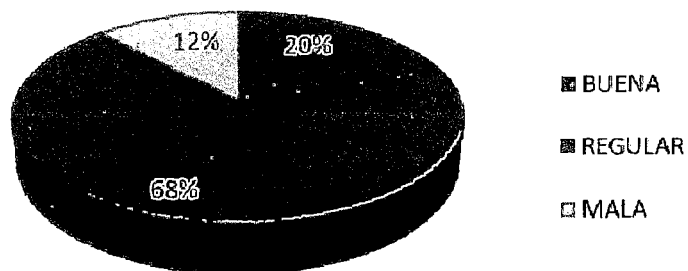
Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2010

Calidad de atención	Nº	%
BUENA	19	20
REGULAR	65	68
MALA	12	12
TOTAL	96	100

FUENTE: *Instrumento aplicado a los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo-2010.*

GRAFICO N°2

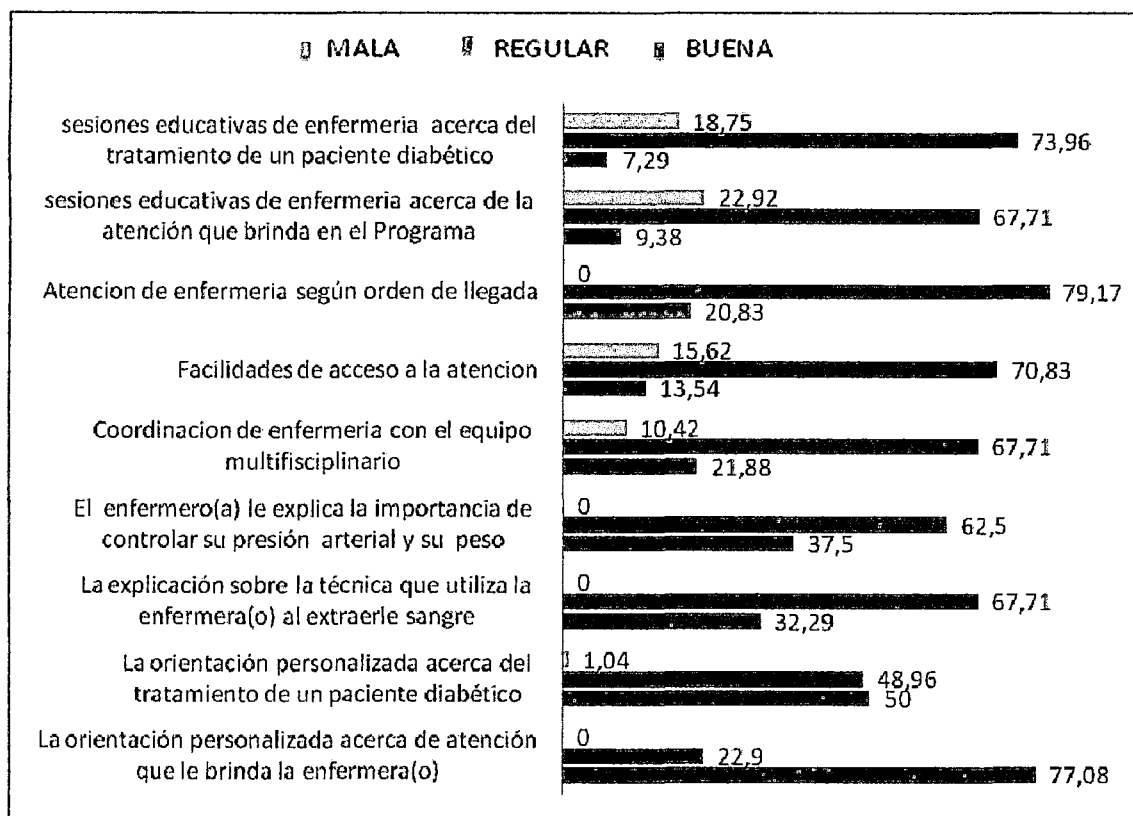
Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010



En cuanto a la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus, del 100% (96) de los usuarios, el 68% (66) perciben una calidad de atención regular, seguido del 20% (19) que perciben una calidad de atención buena y del mínimo modo 12% (12) que perciben una calidad de atención mala (GRAFICO N°2).

GRAFICO N°3

Características de la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010



El presente gráfico nos presenta las características de la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes en sus diferentes indicadores, observándose que en todos los indicadores existe una calidad de atención regular según percepción del usuario, oscilando entre 22.09% a 73.96%, resultados distantes de la calidad de atención buena según percepción del usuario, que se encuentran entre 7.29% a 77.08% y la calidad de atención mala según percepción del usuario, que cae entre 0 y 18.75%.

CUADRO N° 3

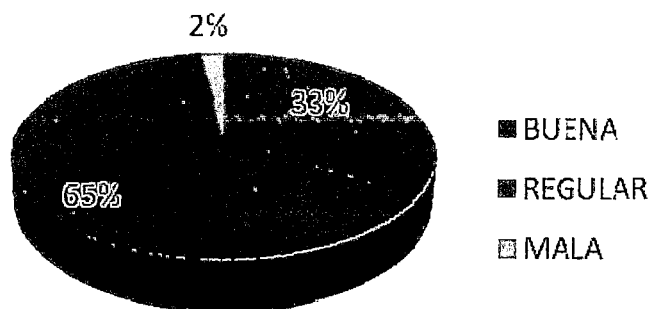
Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010

Calidad de atención	N°	%
Buena	32	33
Regular	62	65
Mala	2	2
TOTAL	96	100

FUENTE: Instrumento aplicado a los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo-2010.

GRAFICO N° 4

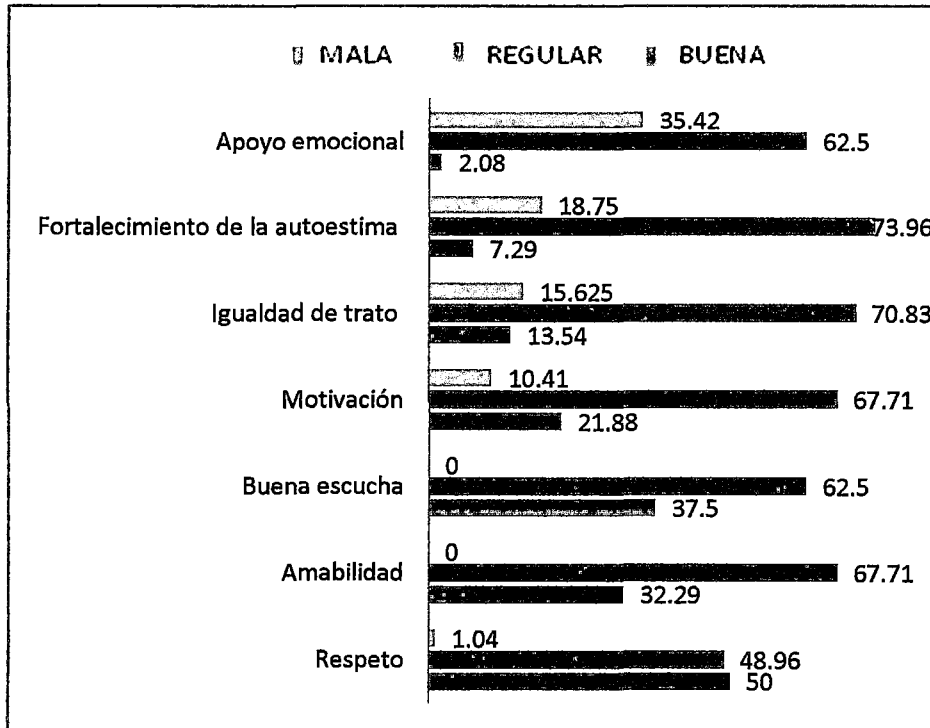
Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional dos de Mayo - 2010



En cuanto a la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus, del 100% (96) de los usuarios, el 65% (62) perciben una calidad de atención regular, seguido del 33% (32) que perciben una calidad de atención buena y del mínimo modo 2% (2) que perciben una calidad de atención mala. (GRAFICO N°3).

GRAFICO Nº 5

Características de la calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010



En el presente gráfico de las Características de la calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus, se evidencia que en los 7 indicadores predomina una calidad de atención regular según percepción de los usuarios oscilando entre 48.96% y 70.83%, seguida de una calidad de atención buena según percepción de los usuarios que se encuentra entre 2.08 y 50%, en cuanto a al calidad de atención mala según percepción de los usuarios con, 1.04% y 35.42%.

CUADRO N°4

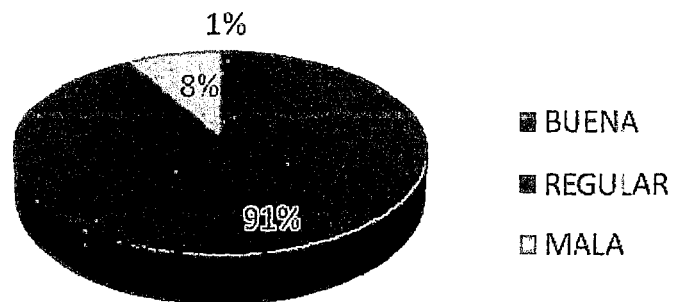
Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010

Calidad de atención	N°	%
Buena	1	1
Regular	87	91
Mala	8	8
TOTAL	96	100

FUENTE: *Instrumento aplicado a los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos De Mayo-2010.*

GRAFICO N°6

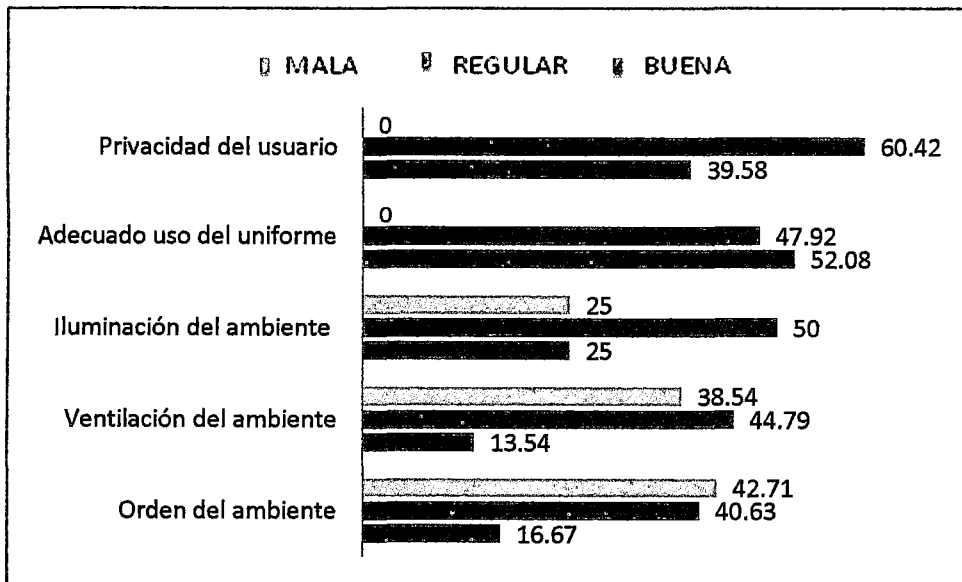
Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010



En cuanto a la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus, del 100% (96) de los usuarios, el 91% (87) perciben una calidad de atención de enfermería regular, seguido del 8% (8) que perciben una calidad de atención de enfermería mala, seguido del 1%(1) que perciben una calidad de atención de enfermería buena. (GRAFICO N°4).

GRAFICO N°7

Características de la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional dos de Mayo - 2010



En el presente gráfico de las Características de la Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus, se evidencia que en los 5 indicadores predomina una calidad de atención regular según percepción de los usuarios oscilando entre 40.63% y 60.42%, seguida de una calidad de atención buena según percepción de los usuarios que se encuentra entre 16.67% y 52.08, en cuanto a la calidad de atención mala percepción de los usuarios, oscila entre 0% y 42.71%.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En el estudio realizado, "Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010", con una muestra de 96 usuarios diabéticos, cuya fuente fueron encuestas anónimas.

En relación a la distribución de los usuarios del Programa de Diabetes; la mayoría de usuarios que participaron de esta investigación fueron de edades entre 20-69 años con un 45.8% (44), predominando el sexo femenino con el 27.1% (26), resultados que se aproximan a lo que nos dice la Federación Internacional de Diabetes respecto de la edad de los pacientes diabéticos que se encuentran entre 20-69 años y son predominantemente mujeres.

Respecto de la Calidad de atención de enfermería global según percepción de los usuarios. El 68% (66) perciben una calidad de atención regular, seguido del 12% (13), que perciben una calidad de atención mala, seguido del 20%(17), perciben una calidad de atención buena, hechos que difieren de la investigación de LÓPEZ GARCÍA, Milagros, en su estudio "Calidad de los Cuidados de Enfermería según Percepción Del Paciente Adulto, Observación y Revisión del Plan de Cuidados Hospital de Apoyo Tumbes", encuentra que el 53,85 % recibieron una atención de calidad medio, un 44,62 % recibieron una atención de calidad óptima y sólo un 1 % recibió una atención de calidad mínima.

Al ser contrastados ambos estudios, podemos decir que los resultados de esta investigación debe incentivar en el profesional de enfermería del Programa de Diabetes Mellitus la identificación de las debilidades de su atención a fin de disminuir ese 12% de usuarios que perciben una calidad de atención mala, ya que en el estudio de LÓPEZ GARCÍA, Milagros se encuentra solo 1% de usuarios que perciben una atención de calidad mínima

En el cuadro N°2 **“Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional dos de Mayo - 2010”**.

Se encontró que del 100% (96) de los usuarios el 68% (66) perciben una calidad de atención regular, seguido del 20% (19) que perciben una calidad de atención buena y del mínimo modo 12% (12) que perciben una calidad de atención mala.

Estos resultados difieren del estudio de PRÍNCIPE CAHUANA, Ana Ysabel, en el 2003, encontrando que en relación al nivel de satisfacción de la usuaria en la dimensión técnica se puede evidenciar que de 66 usuarias(100%), 25 (37,88%) tienen un nivel de satisfacción medio, 24 (36,36%) tienen un nivel de satisfacción bajo y 17 (25,76%) tiene nivel de satisfacción alto.

Analizándose ambos estudios se puede decir que en el estudio de PRÍNCIPE CAHUANA, Ana Ysabel, se encuentra un mayor de número de usuarios que perciben un nivel de calidad de atención mala en relación al componente técnico, con un 25.76% mientras que en este estudio nos arroja un resultado de 12% de usuarios que perciben una calidad de atención mala en relación al componente técnico, estos resultados son alentadores en el sentido que el objetivo principal del componente técnico es brindar el máximo beneficio para las usuarias, es decir, que el profesional de enfermería cuente con conocimientos y habilidades que le permita realizar procedimientos adecuados y oportunos de conformidad a las necesidades del usuario, siendo la información y educación esenciales para brindar una atención de calidad.

Es preciso destacar que los indicadores sobre Atención de enfermería respetando el orden de llegada y la facilidad de acceso a la atención muestran significativamente percepciones de calidad de atención de enfermería regular, la primera, Atención de enfermería respetando el orden de llegada explica que los usuarios perciben como un indicador de calidad que el profesional de enfermería brinde su atención sin preferencias a ningún usuario atendiendo según orden de llegada, respecto a la facilidad de acceso a la atención de

enfermería los usuarios experimentan que el profesional de enfermería facilita su atención dentro del Programa cumpliéndose con el tratamiento que este debe recibir.

Las dimensiones que destacan en calidad de atención de enfermería buena son Orientación personalizada acerca de la atención que brinda el enfermero y orientación personalizada acerca del tratamiento que brinda el enfermero, lo cual nos indica que los usuarios del Programa de Diabetes se sienten satisfechos de la orientación personalizada que le brinda el enfermero.

Por tanto, al predominar la percepción de calidad de atención de enfermería regular en los 9 indicadores de la dimensión del componente técnico, se vera afectado el grado de percepción en relación al componente técnico en los usuarios diabéticos, aspectos que deben ser tomados en consideración durante el proceso de atención que se brinda en el Programa de Diabetes Mellitus.

En el cuadro N°3. En cuanto al **“Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus ”**, se encontró que del 100% (96) de los usuarios, el 65% (62) percibe una calidad de atención regular, seguido del 33% (32) que perciben una calidad de atención buena y del mínimo modo 2% (2) que perciben una calidad de atención mala, resultados que son muy alentadores para el profesional de enfermería del Programa de Diabetes Mellitus, estos resultados difieren del estudio de PRÍNCIPE CAHUANA, Ana Ysabel, en el 2003, encontrando que el 32(48.49%) presentan un nivel de satisfacción medio respecto de la atención de enfermería ,22(33.33%) tienen un nivel de satisfacción alto respecto de la atención de enfermería y 12 (18.18%) tienen un nivel de satisfacción bajo respecto de la atención de enfermería.

Analizando ambos estudios encontramos que en el estudio de PRINCIPE CAHUANA, Ana Ysabel los usuarios perciben un nivel de satisfacción bajo

respecto de la atención de enfermería con un 18.18%, mientras que en este estudio se encuentra solo un 2% de personas que perciben un nivel de calidad de atención baja.

Analizando ambos estudios de investigación se concluye que el profesional de enfermería del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo, según los indicadores del Componente de Relaciones Interpersonales como: respeto, amabilidad, buena escucha, motivación, igualdad de trato, fortalecimiento de la autoestima y apoyo emocional, ha logrado mantener un nivel de interacción que permite al usuario diabético percibir una calidad de atención regular con tendencia a un nivel alto lo cual permitirá seguir trabajando al enfermero a fin de que ese 2% que percibe una calidad de atención mala puede disminuir a 0%, ya que las relaciones interpersonales según diversos autores como Donabedian, se refiere a la relación entre el proveedor de salud y el usuario; es decir el grado de interacción y comunicación que se da entre el usuario y el prestador de servicio, lo cual va a determinar en este usuario el cumplimiento del tratamiento de su enfermedad, por otro lado conociendo las múltiples complicaciones a las que esta expuesta una persona diabética, su estado emocional lábil, es importante brindarle un trato que le permita sentirse integrado con el profesional que le brinda la atención a fin de continuar con su terapéutica evitando conflictos interpersonales que lleven al usuario a abandonar su tratamiento.

Las dimensiones que destacan en la calidad de atención de enfermería regular según percepción de los usuarios diabéticos, son los indicadores de fortalecimiento de la autoestima e igualdad de trato, que a continuación se explican; en el primero el usuario diabético se siente fortalecido respecto de su autoestima como ser humano lo cual nos dice que estas personas logran más cosas en su vida además de aumentar la seguridad en uno mismo y fortalecer su personalidad, en la segunda el usuario diabético percibe que el profesional de enfermería brinda un trato equitativo a cada uno de los usuarios sin discriminación de ninguna índole, sintiéndose protagonista de su cuidado.

Las dimensiones que destacan en calidad de atención de enfermería buena son respeto y buena escucha, la primera el Respeto nos dice que el usuario se siente reconocido como individuo por el enfermero lo cual es la base del sustento de la moral y la ética y es un primer paso para llevar adecuadas relaciones interpersonales. El segundo indicador nos indica que el usuario siente que es capaz de disipar sus dudas y que el enfermero es sensible a ello pues le presta atención cuando el lo solicita.

Por tanto, al predominar una calidad de atención regular en los 7 indicadores de la dimensión de relaciones interpersonales, se vera afectado el grado de interacción que se da entre el profesional de enfermería y el usuario diabético, aspectos que deben ser tomados en consideración durante el proceso de atención que se brinda en el Programa de Diabetes Mellitus.

En el cuadro N°4. En cuanto al **“Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus”**, del 100% (96) de los usuarios el 91% (87) perciben un nivel de calidad de atención de enfermería regular, seguido del 8% (8) perciben una calidad de atención de enfermería mala, seguido del 1%(1) perciben una calidad de atención de enfermería buena.

Según Donabedian, el componente 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.

Analizando los resultados encontrados y según la definición de Donabedian quien nos dice que la comodidad, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente ajena en la consulta, se puede observar que a diferencia de las otras 2 dimensiones, esta dimensión genera una percepción de la calidad de atención regular con tendencia a una

calidad de atención baja, lo cual evidencia que el profesional de enfermería debe trabajar en mejorar la calidad de atención que brinda respecto de este componente en los indicadores: ambiente ordenado, ambiente ventilado, ambiente iluminado, uniforme presentable y limpio, privacidad en la atención, ya que esto puede repercutir de manera negativa en las otras dimensiones y en la satisfacción global del usuario diabético.

En la calidad de atención del profesional de enfermería regular, destacan los indicadores Privacidad del usuario e iluminación del ambiente de enfermería, el primero nos quiere decir que el usuario se siente medianamente satisfecho de la privacidad que se le brinda en el momento de su atención, en el segundo que el usuario se siente medianamente cómodo de la iluminación del ambiente en el que se le atiende

En la calidad de atención del profesional de enfermería bueno, destaca la comodidad del usuario respecto del adecuado uso del uniforme, lo cual nos indica que el usuario se siente cómodo en relación a la presencia que representa el profesional de enfermería dentro del programa.

Por tanto, al predominar una calidad de atención del profesional de enfermería regular los 5 indicadores de la dimensión de relaciones interpersonales, se verá afectado el grado de percepción en relación del componente confort que se da entre el profesional de enfermería y el usuario diabético, aspectos que deben ser tomados en consideración durante el proceso de atención que se brinda en el Programa de Diabetes Mellitus.

CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación, permitió plantear las siguientes conclusiones:

1. La Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios diabéticos, es regular y con tendencia ser buena, siendo la mas baja en la dimensión del componente confort.
2. La Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente técnico según percepción de los usuarios diabéticos, se caracteriza por ser regular con tendencia a ser buena.
3. La Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente relaciones interpersonales según percepción de los usuarios diabéticos, se caracteriza por ser regular con tendencia a ser buena.
4. La Calidad de atención del profesional de enfermería en relación al componente confort según percepción de los usuarios diabéticos, se caracteriza por ser regular con tendencia a ser mala.

RECOMENDACIONES:

- De los resultados obtenidos respecto del componente técnico el profesional de enfermería del Programa de Diabetes debe fortalecer su atención en relación de las sesiones educativas que brinda a los usuarios.
- De los resultados obtenidos respecto del componente relaciones interpersonales el profesional de enfermería del Programa de Diabetes debe fortalecer el apoyo emocional, fortalecimiento de autoestima e igualdad de trato que brinda a los usuarios que atiende.
- De los resultados obtenidos respecto del componente confort el profesional de enfermería del Programa de Diabetes debe mejorar el ambiente donde brinda su atención en relación a: la ventilación, iluminación y orden.
- El profesional de enfermería del Programa de Diabetes debe fortalecer el recojo continuo de las percepciones del usuario a través de buzones de sugerencias, entrevistas, encuestas de satisfacción.
- El profesional de enfermería del Programa de Diabetes debe realizar estudios de enfoque cualitativo respecto de los cuidados de enfermería en el usuario diabético teniendo en cuenta los resultados del presente trabajo.
- El profesional de enfermería del Programa de Diabetes debe realizar investigaciones donde se inserte a la familia de los usuarios diabéticos.
- El profesional de enfermería del Programa de Diabetes debe realizar investigaciones donde se conozca los factores que influyen en la calidad de atención que brinda la atención del profesional de enfermería.
- El Equipo multidisciplinario del Programa de Diabetes debe realizar estudios de investigación para conocer el Nivel de satisfacción de la atención que se brindan, a fin de mejorar la calidad de atención global del usuario diabético.
- El Departamento de enfermería debe organizar cursos de capacitación y actualización permanente que contribuya con la mejora de la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Libros

(16) BRUNNER Y SUDDARTH (1998) Enfermería Médico Quirúrgica Editorial Interamericana. México. 7ma edición.

(11) IBARRA CASTAÑEDA, M.G. 1994; La Calidad del Servicio de Enfermería, Desarrollo Científico de la Enfermera. España. 2da edición.

(9) RIOPELLE LISE, Grondin y otros. 1993. Cuidados de enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona. Ed, Interamericana-Mc-Graw-Hill. Madrid. 3era edición.

Investigaciones

(6) CÁRDENAS T., Maribel. 2008, "Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital tipo I de Biscucuy. Municipio Sucre Estado Portuguesa, Venezuela".

(8) DAGNINO GONZALES, A y otros: Calidad Total en Atención Primaria de Salud. Ed. Diaz de Santos, S.A. Madrid. España. 1994

(3) MEDINA MANDUJANO, Gladys. 2006, "Relación de percepción del paciente adulto maduro de cirugía y calidad de la interacción según la teoría de enfermería de peplau – hospital dos de mayo" Lima – Perú"

(1) LÓPEZ GARCÍA, MILAGROS. 2000, "Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados hospital de apoyo tumbes. Mayo – julio del 2000

(4) PRÍNCIPE CAHUANA, Ana Ysabel. 2003, "Nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la

enfermera en el Instituto Materno Perinatal – noviembre 2002” Tesis Parar Optar El Título De Licenciada En Enfermería. UNMSM – Lima.

(2)QUISPE NINANTAY, María. 2005, 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-perú”

(5)RIMAS, Laura; GUIDETTI, Blanca; ARREGUEZ, Cristina; CARRIZO, Gladys. 2005, “Percepción de las embarazadas de la atención de enfermería en el Control prenatal, Centro Periférico Libertador II. Área programática N° 1. Catamarca-Capital. 2004-2005”.

(7)SANTIAGO SOLER, Yamila. 2008, “Satisfacción percibida por pacientes atendidos en el servicio de urgencia” con el objetivo de explorar el nivel de satisfacción percibida por los pacientes atendidos en el servicio de urgencias del Centro de Salud Integral “Dr. Salvador Allende, Venezuela”.

Internet

(10)www.ammcti.org.mx/ponencias/nals13.htm. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. 1993

(12)www.buenastareas.com/ensayos/Relaciones-Humanas-Y-Calidad-De-Atencion/35902.html

(13)www.icn.ch/matters_ptsafety.htm. Seguridad del paciente. La enfermera importa.

(14) <http://psicologia.laguia2000.com/general/la-psicologia-de-la-gestalt>

(15)www.fisterra.com/salud/3proceDT/glucometros

(17)www.bd.com/mexico/diabetes/main.aspx

ANEXOS

ANEXO "A"

HOJA INFORMATIVA

Declaración del investigador:

Lo estamos invitando a participar de la investigación titulada "Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010".

La presente investigación será realizada por Brigiette Mary Gonzales Fuertes egresada de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao con el objetivo de Determinar la "Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2010", no corriendo ningún tipo de riesgo al ser participante de ella.

En esta hoja informativa se le brinda una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes

Si usted acepta a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Durante el proceso de la encuesta se le entregará una copia de esta hoja informativa, si tiene alguna duda o queja sobre esta investigación usted puede comunicarse con la autora del proyecto al Cel. 990866086 o con el presidente del comité de Ética Dr. Edwin Ramirez al 328-0028 anexo 8234 o al cel. 999413455.

Desde ya le agradezco su participación.

Brigiette Mary Gonzales Fuertes
AUTORA DEL PROYECTO
DNI: 44810739
Cel. 990866086

ANEXO "B"

ENCUESTA

I.- Presentación:

Sr(a) Buenos días mi nombre es Brigiette Mary Gonzales Fuertes soy enfermera y represento a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Del Callao, estoy realizando una encuesta sobre el Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes Mellitus (el uniforme que representa es de color turquesa).

II.- Instrucciones: Lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente, este cuestionario es anónimo y le solicito que respondan con total veracidad, se le agradece de antemano su sinceridad y colaboración.

III, Datos generales

A. Sexo	B. Edad:	C. Grado de Instrucción:	D. Ocupación (especifique):	E. ¿Hace cuanto que ud. padece de Diabetes?	F. ¿ Que tipo de diabetes padece ud.?
1. Hombre () 2. Mujer ()	1. Sin instrucción () 2. Primaria () 3. Secundaria () 4. Técnica () 5. Universitario ( )	.....	1. 0 – 5 años () 2. 6 – 10 años 3. 11 – 15 años 4. 16 años a mas ()	1. Tipo 1 2. Tipo 2 3. No sabe

IV- Items sobre la Calidad de atención del profesional de enfermería según percepción de los usuarios del Programa de Diabetes.

Nº	ITEMS	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
I.	Componente Técnico					
1	¿La orientación personalizada acerca de atención que le brinda la enfermera(o) sobre (control de glucosa, presión arterial, peso, es de manera que ud. entendiera?					
2	¿La orientación personalizada acerca del tratamiento de un paciente diabético (medicación, alimentación, actividad física, cuidado de pies) es de manera que ud. entendiera?					
3	¿La explicación sobre la técnica que utiliza la enfermera(o) al extraerle sangre es de manera que usted entienda?					

4	¿El enfermero(a) le explica la importancia de controlar su presión arterial y su peso?					
5	¿El enfermero(a) coordina con otros profesionales de la salud como el endocrinólogo, nutricionista, o asistente social, cuando ud lo necesita?					
6	¿El enfermero(a) le brinda facilidades para que ud. sea atendido?					
7	¿El enfermero(a) respeta el orden de llegada para la atención que brinda?					
8	¿Ud. se siente conforme de las sesiones educativas que brinda el enfermero(a) acerca de la atención que brinda en el Programa (control de glucosa, presión arterial, peso, talla)?					
9	¿Ud. se siente conforme de las sesiones educativas que brinda el enfermero(a) acerca del tratamiento de un paciente diabético (medicación, alimentación, actividad física, cuidado de pies)?					
II	Componente Relaciones Interpersonales					
10	¿La enfermera(o) lo saluda con gestos amigables?					
11	¿El tono de voz de la enfermera (o) es amable?					
12	¿La enfermera(o) esta dispuesto a escuchar sus dudas?					
13	¿La enfermera(o) lo motiva con respecto a la importancia de la continuidad del tratamiento?					
14	¿La enfermera(o) trata a todos los usuarios por igual?					
15	¿La enfermera(o) le brinda apoyo emocional?					
16	¿La enfermera(o) le elogia y hace sentir importante como persona?					
III	Componente Confort del usuario					
17	La enfermera(o) lo atiende en un ambiente ordenado.					
18	La enfermera(o) lo atiende en un ambiente ventilado.					
19	La enfermera(o) lo atiende en un ambiente iluminado.					
20	La enfermera (o) usa el uniforme presentable y limpio.					
21	La enfermera (o) cuida de su privacidad cuando es necesario.					

ANEXO "C"

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN

LA PRUEBA BINOMIAL

ITEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	
3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	

Se ha considerado:

0: Si la Respuesta es Negativa

1: Si la Respuesta es Positiva

$P = 0 - 0.08$

Respecto a la validez del instrumento existe coherencia interna y consistencia es decir, que los ítems miden lo que tienen que medir. En el presente cuadro se puede evidenciar la prueba de correlación de juicio de expertos que para la presente investigación se considero en número de 6, entre las cuales se puede evidenciar que existía concordancia en la opinión de los juicios en los diferentes ítems. Encontrándose además que el valor de P en la prueba binomial oscila entre 0 y 0.08; por lo que se puede concluir que el instrumento es valido.

ANEXO "D"

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad de instrumento se procedió a tomar la prueba piloto a 20 usuarios, los cuales mediante la formula CROMBACH, se determinó:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)}$$

$$\alpha = \frac{21 \times 4.55}{1 + 4.55(20)}$$

$$\alpha = \frac{91.35}{88} = 1.03$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere a >0.50 , por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO "E"

MATRIZ TRIPARTITA DE CODIFICACION DE DATOS

DIMENSION TECNICA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	TOTAL
5	4	4	5	3	4	4	4	4	37
5	4	5	4	4	4	4	4	4	38
5	4	5	4	3	4	4	3	4	36
5	5	5	4	3	4	4	3	4	37
5	4	4	4	3	4	4	4	4	36
5	5	4	5	4	5	4	3	5	40
5	5	4	5	4	5	4	4	4	40
5	5	4	5	4	4	4	3	4	38
5	5	4	4	4	5	4	4	4	39
5	5	4	4	4	4	4	4	3	37
5	5	4	4	4	5	4	4	4	39
5	5	4	5	4	4	4	4	4	39
5	4	5	4	4	5	5	4	4	40
5	4	5	4	4	5	4	3	3	37
5	4	5	5	4	5	4	5	4	41
5	4	5	5	4	5	4	4	4	40
5	4	5	5	4	5	4	4	3	39
5	5	4	5	4	4	4	5	3	39
5	5	4	5	4	4	5	4	4	40
5	5	5	4	4	4	4	4	4	39
5	5	5	5	4	4	4	5	4	41
5	4	4	4	4	4	4	4	4	37
5	4	4	4	4	5	4	3	4	37
5	4	5	4	4	4	4	3	4	37
5	5	4	5	4	5	4	4	4	40
5	4	4	5	3	4	4	4	4	37
5	4	4	5	4	5	4	3	4	38
5	5	4	5	4	5	4	3	5	40
5	5	4	5	4	4	5	4	4	40
5	5	4	4	4	4	5	4	4	39
5	5	5	4	4	4	5	3	5	40
5	4	5	4	4	4	4	4	4	38
5	4	5	4	4	4	4	3	4	37
5	5	4	4	4	4	4	4	4	38
5	4	4	4	4	3	5	3	4	36
5	5	4	4	4	4	4	4	4	38
5	5	4	4	4	4	5	3	4	39
5	5	4	4	4	4	4	4	4	38
5	5	4	4	5	4	5	4	4	40
5	4	4	5	5	4	5	3	4	39
4	4	4	5	4	4	5	4	4	38

4	4	4	4	5	4	5	3	4	37
5	5	5	4	5	4	5	5	4	42
5	4	5	4	4	4	5	4	4	39
4	3	4	4	3	4	5	3	4	34
5	5	4	4	5	4	4	4	4	39
4	4	4	4	4	4	4	3	4	35
4	5	4	4	5	4	4	4	5	39
4	4	4	4	4	4	4	3	4	35
5	4	4	4	4	4	4	4	4	37
5	5	4	4	4	3	4	4	4	37
5	4	4	4	4	4	4	4	4	37
5	4	4	5	4	3	4	3	4	36
5	5	4	5	4	4	4	4	4	39
5	4	4	5	4	4	4	4	3	37
5	4	5	4	4	4	5	4	4	39
4	4	4	5	4	4	4	4	3	36
5	5	4	5	3	4	5	3	4	38
5	4	5	4	4	4	4	4	4	38
5	4	4	4	4	3	5	4	4	37
5	4	4	5	4	4	4	4	3	37
4	4	4	4	5	4	5	4	4	38
5	4	5	5	4	3	5	4	4	39
5	5	5	4	3	3	5	4	3	37
5	5	5	5	3	3	4	4	3	37
4	5	5	4	4	4	4	4	4	38
4	5	4	5	3	3	4	4	4	36
4	5	4	4	4	3	4	4	4	36
5	5	4	4	4	3	5	4	3	37
5	4	4	4	4	4	4	4	4	37
5	4	5	4	4	3	4	4	4	37
5	4	5	4	4	3	4	4	4	37
4	4	4	4	4	3	4	4	3	34
5	4	5	4	4	3	4	4	4	37
5	5	4	4	4	4	4	3	4	37
5	4	4	4	4	4	4	4	3	36
5	5	4	4	4	4	4	3	4	37
4	5	4	5	4	4	4	4	4	38
5	5	5	5	4	3	4	4	4	39
5	4	4	4	5	4	4	4	3	37
4	5	5	4	5	4	4	4	4	39
4	5	4	4	5	4	4	4	4	38
5	5	4	5	5	4	4	4	3	39

4	4	4	4	5	4	4	4	4	37
5	5	4	5	5	4	4	4	4	40
4	4	4	5	5	4	4	5	5	40
4	5	4	5	5	4	4	5	3	39
5	5	4	5	5	4	4	5	5	42
5	5	5	5	5	4	4	5	5	43
4	4	5	4	5	4	4	4	3	37
4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
5	5	4	4	4	4	4	4	4	38
5	4	4	4	4	4	4	4	3	36
5	5	5	4	4	4	4	4	4	39
5	5	4	4	5	4	4	4	4	39
5	5	4	4	5	4	4	5	3	39
5	5	4	4	4	4	4	4	4	38
4	5	4	4	5	4	4	4	4	38
459	431	415	420	395	382	404	371	373	3650

DIMENSION RELACIONES
INTERPERSONALES

10	11	12	13	14	15	16	TOTAL
4	4	5	3	4	4	4	28
4	5	4	4	4	4	4	29
4	5	4	3	4	4	3	27
5	5	4	3	4	4	3	28
4	4	4	3	4	4	4	27
5	4	5	4	5	5	3	31
5	4	5	4	5	4	4	31
5	4	5	4	4	4	3	29
5	4	4	4	5	4	4	30
5	4	4	4	4	3	4	28
5	4	4	4	5	4	4	30
5	4	5	4	4	4	4	30
4	5	4	4	5	4	3	29
4	5	4	4	5	3	4	29
4	5	5	4	5	4	3	30
4	5	5	4	5	4	4	31
4	5	5	4	5	3	3	29
5	4	5	4	4	3	5	30
5	4	5	4	4	4	5	31
5	5	4	4	4	4	4	30
5	5	5	4	4	4	3	30
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	5	4	3	28
4	5	4	4	4	4	4	29
5	4	5	4	5	4	3	30
4	4	5	3	4	4	3	27
4	4	5	4	5	4	3	29
4	5	5	4	4	4	4	30
5	4	5	4	5	5	3	31
5	4	5	4	4	4	4	30
5	4	4	4	4	4	4	29
5	5	4	4	4	5	4	31
4	5	4	4	4	4	4	29
4	5	4	4	4	4	4	29
5	4	4	4	4	4	3	28
4	4	4	4	3	4	4	27
5	4	4	5	4	4	3	29
4	4	5	5	4	4	4	30
4	4	5	4	4	4	3	28
4	4	4	5	4	4	4	29
5	5	4	5	4	4	3	30
4	5	4	4	4	4	3	28

3	4	4	3	4	4	3	25
5	4	4	5	4	4	4	30
4	4	4	4	4	4	4	28
5	4	4	5	4	5	4	31
4	4	4	4	4	4	3	27
4	4	4	4	4	4	4	28
5	4	4	4	3	4	3	27
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	5	4	3	4	4	28
5	4	5	4	4	4	3	29
4	4	5	4	4	3	4	28
4	5	4	4	4	4	3	28
4	4	5	4	4	3	4	28
5	4	5	3	4	4	3	28
4	5	4	4	4	4	4	29
4	4	4	4	3	4	4	27
4	4	5	4	4	3	4	28
4	4	4	5	4	4	4	29
4	5	5	4	3	4	4	29
5	5	4	3	3	3	4	27
5	5	5	3	3	3	4	28
5	5	4	4	4	4	4	30
5	4	5	3	3	4	3	27
5	4	4	4	3	4	4	28
5	4	4	4	3	3	4	27
4	4	4	4	4	4	4	28
4	5	4	4	3	4	3	27
4	5	4	4	3	4	3	27
4	4	4	4	3	3	3	25
4	5	4	4	3	4	4	28
5	4	4	4	4	4	4	29
4	4	4	4	4	3	4	27
5	4	4	4	4	4	4	29
5	4	5	4	4	4	4	30
5	5	5	4	3	4	4	30
4	4	4	5	4	3	3	27
5	5	4	5	4	4	3	30
5	4	4	5	4	4	4	30
5	4	5	5	4	3	4	30
4	4	4	5	4	4	3	28
5	4	5	5	4	4	4	31
4	4	5	5	4	5	4	31
5	4	5	5	4	3	3	29
5	4	5	5	4	5	4	32
5	5	5	5	4	5	4	33
4	5	4	5	4	3	3	28

4	4	4	4	4	4	4	28
5	4	4	4	4	4	4	29
4	4	4	4	4	3	4	27
5	5	4	4	4	4	4	30
5	4	4	5	4	4	4	30
5	4	4	5	4	3	4	29
5	4	4	4	4	4	4	29
5	4	4	5	4	4	3	29

DIMENSION CONFORT

17	18	19	20	21	total
4	4	5	5	4	22
4	3	4	5	5	21
4	4	5	5	4	22
5	3	4	4	5	21
4	4	5	5	4	22
3	3	4	4	5	19
4	3	5	4	5	21
3	4	5	5	5	22
4	3	5	4	4	20
3	4	4	5	4	20
4	3	4	5	4	20
3	3	5	4	4	19
4	4	4	4	4	20
3	3	4	5	4	19
3	4	5	5	4	21
4	3	4	5	4	20
3	4	5	4	5	21
4	3	4	4	4	19
3	5	5	4	5	22
4	4	4	4	4	20
3	4	5	4	5	21
5	4	4	5	4	22
3	3	5	4	5	20
4	3	4	5	4	20
3	4	5	4	5	21
4	3	4	5	4	20
3	4	5	5	5	22
5	3	4	4	4	20
4	4	5	5	5	23
5	3	4	4	5	21
4	5	4	5	4	22
5	3	5	4	4	21
4	4	5	5	4	22
3	3	5	4	4	19
5	4	5	5	5	24
3	4	4	4	4	19
4	4	4	5	5	22
3	4	4	4	4	19
5	5	3	5	4	22
4	4	3	4	4	19
5	5	4	5	4	23
3	3	3	4	4	17
4	3	4	5	4	20

5	3	3	4	4	19
3	5	3	5	4	20
3	3	5	4	4	19
4	4	4	5	4	21
3	4	4	4	5	20
4	4	3	5	4	20
3	3	4	4	5	19
4	4	4	5	4	21
3	3	3	4	5	18
4	5	3	5	5	22
3	4	4	5	5	21
3	5	4	5	4	21
4	4	4	5	5	22
3	5	4	5	4	21
4	4	4	5	5	22
3	3	4	5	4	19
3	4	4	4	5	20
4	4	4	4	4	20
3	4	4	4	5	20
4	5	4	4	5	22
3	4	3	4	5	19
4	3	3	4	4	18
3	4	4	5	5	21
5	3	3	4	4	19
4	4	4	5	5	22
4	3	3	4	4	18
4	4	4	5	5	22
3	3	3	4	4	17
5	4	4	5	5	23
3	3	4	4	4	18
4	4	3	5	5	21
3	4	4	4	4	19
3	4	3	5	4	19
5	4	4	4	4	21
4	4	3	5	4	20
3	3	4	4	5	19
5	4	3	5	4	21
4	3	4	4	5	20
5	4	5	5	4	23
3	3	3	4	5	18
4	5	4	5	4	22
5	3	3	4	5	20
3	5	5	5	4	22
4	3	3	5	5	20
5	4	5	5	4	23
3	3	3	5	5	19

4	4	4	5	4	21
3	5	3	5	5	21
4	3	5	5	4	21
4	4	3	4	4	19
3	3	4	4	4	18
3	5	3	4	4	19
3	4	4	4	4	19

359	360	384	434	422	1959
-----	-----	-----	-----	-----	------

ANEXO "F"

PROCEDIMIENTO PARA LA CATEGORIZACION DE LA VARIABLE

A.- CATEGORIZACION DEL NIVEL DE SATISFACCION EN RELACION A LA CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSOLIDADO GENERAL:

1. Se calculo el promedio:

Promedio=87.75

2. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS= 3.42

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 (DS)$$

$$a = 87.75 - 0.75 (3.42)$$

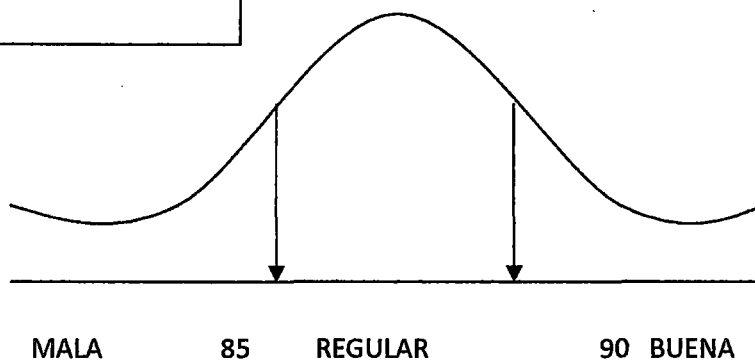
$$a = 87.75 - 2.57$$

$$a = 85.18$$

$$b = x + 0.75 (DS)$$

$$b = 87.75 + 0.75(3.42)$$

$$b = 90.32$$



INTERVALOS:

BUENA: 91 – 105 puntos

REGULAR: 85 – 90 puntos

MALA: 21 – 84 puntos

COMPONENTE TECNICO:

4. Se calculo el promedio:

Promedio=38.02

5. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS= 1.67

6. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 (DS)$$

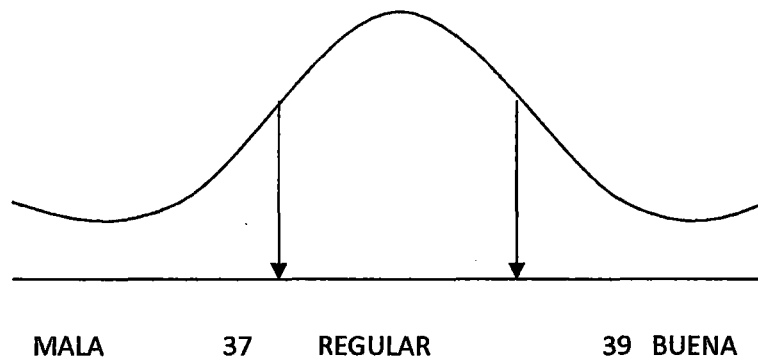
$$a = 38.02 - 0.75 (1.67)$$

$$a = 36.77$$

$$b = x + 0.75 (DS)$$

$$b = 38.02 + 0.75(1.67)$$

$$b = 39.27$$



INTERVALOS:

BUENA: 40 - 45 puntos

REGULAR: 37 - 39 puntos

MALA: 9 - 36 puntos

COMPONENTE RELACIONES INTERPERSONALES:

1. Se calculo el promedio:

Promedio= 28.33

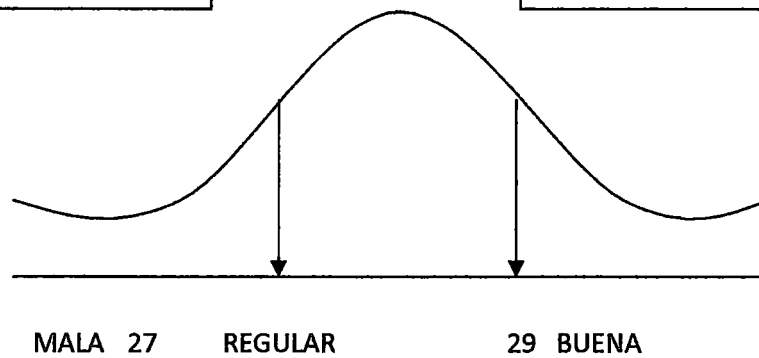
2. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS= 1.43

3. Se establecieron los valores de a y b

$$\begin{aligned} a &= x - 0.75 \text{ (DS)} \\ a &= 28.33 - 0.75 \text{ (1.43)} \\ a &= 27.26 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} b &= x + 0.75 \text{ (DS)} \\ b &= 28.33 + 0.75(1.43) \\ b &= 29.4 \end{aligned}$$



INTERVALOS:

BUENA: 30 – 35 puntos

REGULAR: 27 – 29 puntos

MALA: 7 – 26 puntos

COMPONENTE CONFORT:

1. Se calculo el promedio:

Promedio= 20.4

2. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS= 1.47

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 (DS)$$

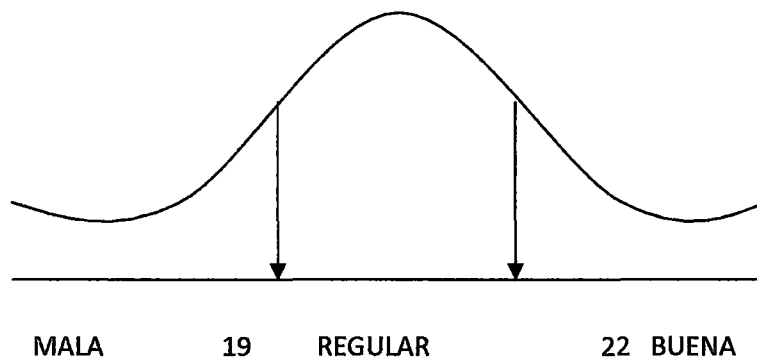
$$a = 20.4 - 0.75 (1.47)$$

$$a = 18.93$$

$$b = x + 0.75 (DS)$$

$$b = 20.4 + 0.75(1.47)$$

$$b = 21.87$$



INTERVALOS:

BUENA: 23– 25 puntos

REGULAR: 19 – 22 puntos

MALA: 5 – 18 puntos

ANEXO "G"

CUADROS DE DATOS GENERALES APLICADOS A LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE DIABETES

DISTRIBUCION DE LOS USUARIOS DIABETICOS SEGÚN GRUPO ETAREOY SEXO EN EL PROGRAMA DE DIABETES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2010

EDAD	TOTAL		SEXO			
	FRECUENCIA		M		F	
	N	%	N	%	N	%
20-59	44	45,8	18	18,75	26	27,1
60-70	31	32,3	7	7,29	24	25
71-80	20	20,8	9	9,38	11	11,5
80 a mas	1	1,04	1	1,04	0	0
TOTAL	96	100	35	36,46	61	63,5

DISTRIBUCION DE LOS USUARIOS DIABETICOS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION EN EL PROGRAMA DE DIABETES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2010

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
Sin instrucción	6	6,25
Primaria	43	44,8
Secundaria	43	44,8
Técnica	3	3,13
Universitario	1	1,04
TOTAL	96	100

**DISTRIBUCION DE LOS USUARIOS DIABETICOS SEGÚN CONDICION SOCIOECONOMICA
EN EL PROGRAMA DE DIABETES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2010**

CONDICION SOCIOECONOMICA	Nº	%
TRABAJA	34	35,4
NO TRABAJA	62	64,6
TOTAL	96	100

**DISTRIBUCION DE LOS USUARIOS DIABETICOS SEGÚN DURACION DE DIABETES EN EL
PROGRAMA DE DIABETES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA—PERU 2010**

DURACION DE DIABETES	Nº	%
0-5 años	38	39,6
6-10 años	27	28,1
11-15 años	14	14,6
16 años a mas	17	17,7
TOTAL	96	100

**DISTRIBUCION DE LOS USUARIOS DIABETICOS CONOCIMIENTO DE TIPO DE DIABETES
EN EL PROGRAMA DE DIABETES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2010**

TIPO DE DIABETES	Nº	%
TIPO 1	4	4,17
TIPO 2	40	41,7
NO SABE	52	54,2
TOTAL	96	100