

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO
SOMETIDO A PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO Y
CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN
EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA,
LIMA - 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRO
EN GERENCIA EN SALUD**

**LESLIE ISABEL BARZOLA BUENO
CLAUDIA CHIRHUANA JUÁREZ**

**Callao, 2018
PERÚ**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Leslie Barzola', is located in the bottom right corner of the page.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA PRESIDENTE
- DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO SECRETARIA
- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ VOCAL
- MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA VOCAL

ASESOR: MG. JUANA LÓPEZ LOAYZA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 33 y 34

Fecha de Aprobación de tesis: Callao, 27 de Junio del 2018

Resolución de sustentación de la Sección de Posgrado 119 y

120-2018-CDUPG-FCS.- 22 de Junio del 2018

DEDICATORIA

A nuestros padres que siempre nos han apoyado brindándonos su confianza, dedicación y atención para realizarnos como personas y profesionales, a ellos quienes son nuestro motivo para seguir adelante.

A Dios por bendición y fuerza que nos ha dado para estudiar la maestría. A nuestros maestros por sus buenos consejos, paciencia y disponibilidad para nuestras asesorías que ha contribuido para culminar nuestro trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por las personas buenas que puso en nuestro camino.

A nuestra jefa de servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza por su apoyo incondicional durante la aplicación de nuestro estudio. A los pacientes que nos brindaron su tiempo y participación para la realización del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Págs.
CARATULA	
PÁGINA DE RESPETO	
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
INDICE	1
TABLAS DE CUADROS	3
TABLAS DE GRÁFICOS	4
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.1. Identificación del problema	8
1.2. Formulación del problema	10
1.3. Objetivos de la investigación	10
1.4. Justificación	11
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes del estudio	13
2.2. Bases Epistémicas	21
2.3. Bases Científicas	26
2.4. Definición de términos	40

III. VARIABLES E HIPÓTESIS	43
3.1. Definición de variables	43
3.2. Operacionalización de variables	44
3.3. Hipótesis general	48
IV. METODOLOGÍA	49
4.1. Tipo de investigación	49
4.2. Diseño de la investigación	49
4.3. Población y muestra	50
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	52
4.5. Procedimiento de recolección de datos	53
4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos	54
V. RESULTADOS	55
VI. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	66
6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados	66
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	74
VII. CONCLUSIONES	76
VIII. RECOMENDACIONES	77
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	82
• Matriz de consistencia	83
• Otros anexos	87

INDICE DE TABLAS

Tabla 5.1	Usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.	55
Tabla 5.2	Relación entre la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico y calidad del cuidado de la enfermera	58
Tabla 5.3	Calidad del cuidado en la dimensión cuidado oportuno y su relación con la satisfacción del usuario adulto	60
Tabla 5.4	Calidad del cuidado en la dimensión cuidados continuos y su relación con la satisfacción del usuario adulto	62
Tabla 5.5	Calidad del cuidado en la dimensión cuidado libre de riesgos y su relación con la satisfacción del usuario adulto	64

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 5.1	Edad del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.	56
Gráfico 5.2	Distribución según sexo del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017	57
Gráfico 5.3	Distribución según estudios del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017	57
Gráfico 5.4	Relación entre la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico y calidad del cuidado de la enfermera	59
Gráfico 5.5	Calidad del cuidado en la dimensión cuidado oportuno y su relación con la satisfacción del usuario adulto	61

Gráfico 5.6	Calidad del cuidado en la dimensión cuidados continuos y su relación con la satisfacción del usuario adulto	63
Gráfico 5.7	Calidad del cuidado en la dimensión cuidado libre de riesgos y su relación con la satisfacción del usuario adulto	65

RESUMEN

El estudio de investigación titulado "Satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico y calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2017", tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico y la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Metodología: el presente estudio fue descriptivo, el diseño metodológico fue no experimental – correlacional. Resultados: el coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.631$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico. Conclusión: La relación entre la calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, mostro niveles altos de calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología se corresponden con niveles altos de satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico. La correlación resulto de nivel medio.

PALABRAS CLAVE: Calidad del cuidado de la enfermera, Satisfacción del usuario.

ABSTRACT

The research study entitled "Satisfaction of the adult user subjected to endoscopic procedure and quality of care of the nurse in the gastroenterology service of the National Hospital Arzobispo Loayza - Lima, 2017"; aimed to determine the relationship between the satisfaction of the adult user submitted to the endoscopic procedure and the quality of the care of the nurse in the gastroenterology service of the National Hospital Arzobispo Loayza. Methodology: the present study was descriptive, the methodological design was non experimental - correlational. Results: Spearman's Rho correlation coefficient ($Rho = 0.631$), shows a direct correlation between the quality of care of the gastroenterology service nurse and the satisfaction of the adult user undergoing an endoscopic procedure. Conclusion: The relationship between the quality of the nurse's care of the gastroenterology service and the satisfaction of the adult user subjected to endoscopic procedure, showed high levels of quality of care of the gastroenterology service nurse correspond to high levels of user satisfaction adult undergoing endoscopic procedure. The correlation was medium level.

KEY WORDS: Quality of nursing care, User satisfaction.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema

El contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes. (1)

Por su parte la ~~¡Error! Marcador no definido.~~ define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

En España, el Sistema Nacional de Salud, considera la definición de la Doctora Palmer, la cual define la calidad como "la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario".

Por el lado de los entendidos en este rubro, como Avedis Donabedian, define a la calidad en salud como: "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el

balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". (2)

En el Perú, con la apertura del mercado, la globalización de la economía (libre mercado, libre competencia, orquestación de la tecnología) hace su aparición con mucha fuerza en la década de los 90, sorprendiendo a las organizaciones productoras de bienes y servicios que no estaban preparadas para afrontar nuevos retos, mucho menos para competir con productos importados de alta calidad a bajo precio. Hoy en día, la mayoría de las organizaciones están aprendiendo a hacer calidad, porque han comprendido que no hay otra alternativa. (3)

Como en otras áreas de la medicina, hoy día se intenta incorporar a la práctica de la endoscopia digestiva la implementación de programas de mejora progresiva de la calidad. (4)

Los profesionales de enfermería que trabajan en unidades de endoscopia, además de proporcionar al paciente todos los cuidados necesarios antes, durante y después de la exploración, deben tener formación específica para poder desempeñar su actividad en estas unidades. Los conocimientos específicos tienen como finalidad establecer una estrecha colaboración con el médico endoscopista para conseguir minimizar las complicaciones de la técnica, disminuir la posible ansiedad del paciente mediante una correcta información, aclarando las posibles dudas que se

le planteen y proporcionándole en todo momento un ambiente donde se tenga en cuenta su privacidad, seguridad y bienestar. (5)

En el hospital nacional Arzobispo Loayza, siendo la Consulta Externa una de las principales actividades del hospital, año tras año se viene incrementando el número de atenciones, del año 2009 al 2011 hubo un incremento constante, sin embargo en el año 2012 disminuyó en 13% las atenciones médicas y en 12% las atenciones no médicas. Los servicios con mayor demanda son: Cardiología, Gastroenterología, Dermatología y Endocrinología. (6)

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico y la calidad de los cuidados de la enfermera en el servicio de gastroenterología del hospital nacional arzobispo Loayza, Lima, 2017?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico y la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de gastroenterología del hospital nacional arzobispo Loayza.

Objetivos específicos

- Identificar la calidad del cuidado en la dimensión cuidado oportuno y su relación con la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.
- Identificar la calidad del cuidado en la dimensión cuidado continuo y su relación con la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.
- Identificar la calidad del cuidado en la dimensión cuidado libre de riesgo y su relación con la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.

1.4 Justificación

La satisfacción del usuario es una medida importante de la calidad para la atención sanitaria. Frente a ello los cuidados que brinda el personal de enfermería deben ser determinados e identificados por el usuario, ya que la enfermera está presente en el antes, durante y después del procedimiento.

Dichos procedimientos endoscópicos gastrointestinales que se brindan son cada vez más frecuentes, ya que el hospital nacional arzobispo Loayza es un centro de referencia a nivel nacional y la demanda de usuarios va aumentando. Y por ser procedimientos invasivos el usuario

espera una atención en la cual se sienta reconfortado, seguro y por supuesto ante esta atención él se sienta satisfecho.

Entonces, es importante determinar la satisfacción del usuario frente al cuidado que brinda la enfermera, el cual permitirá mejorar los procesos en la atención y continuar reconocidos como un centro de referencia no solo por los procedimientos complejos que se realicen sino también por la atención de calidad en el cuidado enfermero a nivel nacional.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

CAIZABANDA, Gladys Marisol. Ecuador; 2014, en su estudio sobre: "Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del Hospital Provincial Docente Ambato durante el periodo marzo – agosto 2014 "; el objetivo fue investigar el nivel de satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados. El método fue descriptivo con un diseño transversal y de cohorte. La muestra estuvo conformado por el personal de enfermería entre 11 enfermeras y 9 auxiliares de enfermería, y 90 cuidadores de los pacientes en el área de pediatría. El instrumento fue encuesta de satisfacción de la atención de enfermería, con preguntas abiertas y cerradas que fue aplicado a los usuarios/as que acompañaban a los/as pacientes ingresados en el servicio de pediatría. Los resultados mostraron que el nivel de satisfacción respecto a la calidad de atención de enfermería en el Hospital Provincial Docente Ambato, es medianamente aceptable, El 60% de los cuidadores de los niños/as, se sienten satisfecho con la atención recibida por el personal de enfermería, mientras el 40% presenta insatisfacción por el servicio recibido.

Entre las conclusiones más relevantes tenemos que el nivel de satisfacción respecto a la calidad de atención de enfermería en el Hospital Provincial Docente Ambato, es medianamente aceptable, siendo necesario unos aspectos que requieren mejorar de forma inmediata

como: dar una información adecuada, la elaboración de planes de alta brindando un trato cordial, oportuna y respetuosa a los usuarios y sus familiares.

El personal de enfermería que labora en el área Pediátrica, no aplica frecuentemente sus conocimientos de manera profesional y este aspecto es percibido por los usuarios, lo cual genera desconfianza y falta de seguridad.

Existe una necesidad inmediata por parte del personal de enfermería del área Pediátrica con respecto a la capacitación sobre todo en temas de relaciones humanas, motivación, atención al cliente, que sería el primer paso para el mejoramiento de la atención al usuario y por tanto mejorará el nivel de satisfacción que es un derecho del paciente y una obligación del profesional de la salud: (7)

SANTANA, Juliana y otros. Brasil; 2014, realizaron un estudio sobre: "Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza", el objetivo fue evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Su Método de estudio trasversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres instrumentos. A seguir, fueron digitalizados en un banco de datos electrónico y analizado en función de la positividad; valor de mediana y coeficientes de correlación de Spearman. Resultados: Entre los cuidados

de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros - higiene y confort físico; nutrición e hidratación – y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables.

A pesar del déficit de calidad; fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Tales resultados indican la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, visando atender a las expectativas de los pacientes

Entre las conclusiones más relevantes tenemos:

Evaluar la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes permitió la identificación de potencialidades y deficiencias en el campo del estudio, proporcionando subsidios para la reorganización de las actividades asistenciales, gerenciales y de enseñanza.

Respecto a la calidad del cuidado prestado por el equipo de enfermería según la perspectiva del paciente, se pudo concluir que hay un déficit de la calidad de los cuidados de enfermería prestados en la institución, y también un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en todos los dominios evaluados. Sin embargo, se

identificó una correlación débil a moderada entre calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente. (8)

PUCH, Gladis Faustina y otros. México; 2014, realizan un estudio sobre: “Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado” cuyo objetivo fue determinar la relación entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados.

Metodología: Estudio descriptivo correlacional, su muestra fue de 296 pacientes de una institución de segundo nivel de atención de Mérida, Yucatán. Se utilizó el instrumento Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

El estudio dio como resultado que el nivel de satisfacción general de los pacientes respecto de los cuidados de enfermería fue de 70.1; la dimensión de cuidado fue evaluada con un promedio de 59.6. La dimensión de educación fue evaluada con un promedio de 90.3. Por lo cual se llega a las siguientes conclusiones: no hubo relación entre las características sociodemográficas de edad; sexo, estado civil; escolaridad; área de hospitalización y tipo de diagnóstico con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados. En cambio, el nivel socioeconómico y el estado laboral sí se relacionaron con la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

En este estudio se reflejó que la dimensión del cuidado y la confianza fueron los peores calificados. Estos son los pilares del quehacer del

profesional de enfermería y los pacientes expresan que esperan mucho de este personal en las dimensiones antes mencionadas. Esto es preocupante, ya que son dos dimensiones que caracterizan al personal de enfermería y que distinguen a la profesión. Es fundamental poder intervenir de manera positiva para que el sentido holístico que caracteriza a esta profesión se refuerce con estrategias de mejora en beneficio de la misma profesión y de los propios pacientes, que son los más necesitados en esa etapa de vulnerabilidad ante una enfermedad: (9)

URRUTIA, Silvia y otros. Perú; 2015; realizan un estudio sobre: "Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015" el objetivo general fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2015. La investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: una encuesta sobre nivel de calidad del cuidado y otra para medir la satisfacción del usuario. Los resultados fueron: El 93 % calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7 % regular, el grado de satisfacción el 86 % de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13 % poco satisfecho y el 1 % insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1 % presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4 % el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital

La Caleta con una significancia estadística $p < 0,05$ comprobándose la hipótesis de investigación propuesta, Hi1. La mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa $p < 0,05$ y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis Hi2 y Hi3.

Entre las conclusiones más relevantes a las que se llegó tenemos:

La mayoría de los usuarios adultos manifiestan una calidad buena del cuidado de enfermería y estar satisfecho con este cuidado. Existe relación estadísticamente significativa $p < 0,05$ entre la calidad total del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia, probándose la hipótesis de investigación propuesta Hi1. En la mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería se relacionan con la satisfacción del usuario adulto con significancia estadística $p < 0,05$ en las dimensiones de relaciones interpersonales, información, competencia científico-técnico y comodidad, seguridad y confianza, probándose la hipótesis propuesta Hi2. En la mayoría de las dimensiones de satisfacción, los usuarios adultos manifiestan estar satisfechos en las dimensiones competencia científico técnica, relaciones interpersonales, comodidad, seguridad con una buena calidad del cuidado de enfermería, existiendo significancia estadística $p < 0,05$ probándose la hipótesis propuesta Hi3. Por lo cual se concluye que los resultados del presente estudio se relacionan con el cuidado que brinda enfermería en el servicio de emergencia en forma rápida y oportuna por ser el primer contacto que tiene el usuario al ingresar a este servicio, la habilidad y destreza en la

intervención de enfermería permite la preservación de la vida humana teniendo un gran significado para el usuario.

En este servicio de emergencia, a pesar de la falta de infraestructura y recursos profesionales de enfermería se desarrolla el cuidado enfermero, considerándose este como un proceso de interacción sujeto-sujeto, dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud, mediante la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales. (10)

SIFUENTES, Olga Gissella. Perú; 2016, realiza un estudio sobre:

“satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía hospital regional docente de Trujillo” el objetivo fue determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo. La muestra estuvo conformada por 194 usuarios hospitalizados; la recolección de datos se realizó a través de la aplicación de dos instrumentos: la escala de satisfacción del usuario y calidad de cuidado basado en el enfoque teórico Donabedian. La información fue procesada y organizada en tablas simples y de doble entrada, para el análisis se aplicó la prueba estadística X². Del estudio se obtuvo los siguientes resultados: El mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios presentan nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel satisfactorio del cuidado, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16%

presenta insatisfacción del cuidado de enfermería. La mayoría de los usuarios hospitalizados (72.2%) refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. Se concluye que sí existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería. Queda demostrado estadísticamente, que en el servicio de cirugía – A del Hospital Regional Docente de Trujillo, la satisfacción del usuario hospitalizado tiene relación con la calidad de cuidado de la enfermera. (11)

ROSALES; Gloria Maritza. Perú; 2016, realiza un estudio sobre:

“Cálida de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia Lima 2016”: Tuvo como objetivo establecer el Nivel Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, durante los meses de Enero a Julio del 2016. Se apoya en el autor Donabedian, quien refiere que son tres los componentes de la calidad asistencial (dimensión técnica-dimensión humana – dimensión Entorno) y satisfacción del Adulto Mayor. El Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo Descriptivo y de corte transversal, en la cual se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. La muestra considerada para el estudio fue conformada por 60 pacientes adultos mayores que se encontraron hospitalizados en el servicio de medicina del hospital Cayetano Heredia.

En cuanto al resultado general de la investigación se tiene que existe buena tendencia con respecto al nivel de satisfacción al cliente frente a la calidad de atención, de ellos se tiene que el 81.7% de los encuestados percibe excelente nivel de atención por lo que presentan alto nivel de calidad de atención al adulto mayor, así mismo el 1.7% de los encuestados sobre la calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia.

Entre las conclusiones más relevantes a las que se llegó tenemos:

Existe relación entre nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016. (12)

2.2 Bases Epistémicas

Algunos autores de gran influencia en el ámbito de la salud identifican satisfacción del paciente con cantidad y calidad de la información que reciben y se basan en la comunicación del profesional de la salud con el paciente como el criterio de satisfacción. Otros, como Hulka y colaboradores, entienden que la satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar.

Otros autores, como Linder- Pelz consideran que para afirmar que causa la satisfacción a un paciente, es imprescindible antes definir el vocablo "satisfacción"; para este autor se trata de "una actitud positiva individual del paciente hacia distintas dimensiones de los servicios de salud", entendiendo por actitud "una idea cargada de emoción que predispone para un conjunto de acciones" (13).

La satisfacción del usuario constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención en salud intenta promover.

Desde el punto de vista de la psicología la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia de escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir, la necesidad es la expresión de lo que un ser vivo requiere indispensablemente para su conservación y desarrollo.

MINSA 2000 define que la satisfacción del usuario es cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros.

Según Avedis Donabedian la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno curiosamente complejo.

Mateo V. Mankeliunas define la satisfacción como el estado de un organismo en el que los factores motivadores han llegado a la meta o como una vivencia de la persona que ha gratificado sus deseos o apetitos.

Thorndike el considera la satisfacción como aquel estado del organismo sujeto de no tratar de evitar, sino que al contrario hace lo necesario para mantenerlo renovado. La valoración informal de la satisfacción tiene un papel importante en la interacción enfermera-paciente ya que el profesional puede usarla continuamente para monitorear y guiar dicha atención y al final hacer un juicio sobre qué tan acertada ha sido.

La evaluación de la satisfacción del usuario puede ser expresada como satisfecho, poco satisfecho e insatisfecho esto como consecuencia del tiempo de espera, la información brindada y las relaciones interpersonales siendo todo esto juicios que representan la satisfacción total.

Según Cafferata y Roghmann, han sugerido que la satisfacción del usuario puede ser mejor entendida como una "entrada" a esa interacción, porque se trata de una variable que predispone al usuario hacia una determinada actitud y condiciona su conducta ante las enfermeras.

Donabedian define la calidad de la atención en salud como " un tipo de atención que se espera va a maximizar el bienestar del paciente, una vez se tiene en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención " ; este autor considera la calidad en salud como un " atributo de la atención medica que puede darse en varios grados y que el mayor beneficio se logra con los menores riesgos para el paciente" , tomándose los mayores beneficios posibles , en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar el servicio y de acuerdo con los valores sociales

imperantes . La calidad implica, por definición, los resultados de atención, medida como la mejoría esperada en la salud, que puede ser atribuible al mismo servicio.

Según Donabedian independientemente de la definición de calidad, existen tres aproximaciones para evaluar la calidad del desempeño de profesionales o programas, las cuales pueden denominarse bajo los siguientes parámetros: evaluación de la estructura, evaluación del proceso y evaluación de resultados.

La estructura se refiere a todos los elementos, materiales y organizaciones, incluye los recursos humanos, físicos y financieros para la prestación de servicios.

La evaluación se basa en aspectos como la adecuación de las instalaciones, equipo; el perfil profesional y técnico del personal en la organización, fuentes de financiamiento, control, sistemas de información, políticas y normatividad.

De esta manera se puede concluir que la finalidad de la calidad no solo se orienta al cumplimiento de estándares o indicadores los cuales dan respuesta solamente a metas institucionales o empresariales propuestas , las cuales se convierten en objeto de cuidado , mientras que el sujeto es la persona a la cual se brinda la atención , donde el mejor indicador es la percepción que tiene este sujeto del cuidado recibido ; es además una serie de elementos que deben trascender a principios , valores , actitudes , identificación de necesidades de cuidado , las cuales como enfermeras se deben visionar y mediante un juicio crítico tomar decisiones oportunas

que permitan anticiparse a situaciones que pongan en peligro al sujeto de cuidado y asegurar un cuidado con calidad , donde la satisfacción de la persona cuidada sea el fin verdadero de las actuaciones de enfermería.

(14)

“Calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad” (Crosby, 1988).

La calidad se refiere, no solo a productos o servicios terminados, sino también a la calidad de los procesos que se relacionan con dichos productos o servicios.

La calidad pasa por todas las fases de la actividad de la empresa, es decir, por todos los procesos de desarrollo, diseño, producción, venta y mantenimiento de los productos o servicios (Imai; 1998).

En el concepto puro de calidad se encuentran dos tendencias: la calidad objetiva y la calidad subjetiva. La calidad objetiva se enfoca en la perspectiva del productor y la calidad subjetiva en la del consumidor.

La calidad del servicio prestado como resultado final se enfoca a la prestación del servicio y depende de si el servicio ha cubierto o no las necesidades y las expectativas del cliente.

Finalmente, la calidad del proceso de prestación del servicio se dirige a la fluidez y facilidad de las interacciones. Eficacia, secuencia y grado de

adecuación a las expectativas y necesidades del cliente en el proceso de Interacción.

2.3 Bases científicas

Satisfacción del Usuario

En la actualidad, lograr la plena "satisfacción del Usuario" es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la "mente" de los clientes y por ende, en el mercado meta. Por ello, el objetivo de mantener satisfecho a cada usuario ha traspasado las fronteras para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales.

Por ese motivo, resulta de vital importancia que todas las personas que trabajan en una empresa u organización, conozcan cuáles son los beneficios de lograr la satisfacción del usuario, cómo definirla, cuáles son los niveles de satisfacción, cómo se forman las expectativas en los clientes y en qué consiste el rendimiento percibido, para que de esa manera, estén mejor capacitadas para coadyuvar activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente.

Beneficios de lograr la satisfacción del usuario

Si bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción del usuario, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del usuario:

Primer Beneficio:

El usuario satisfecho, por lo general, vuelve a atenderse en dicha institución, Por tanto, la empresa u organización obtiene como beneficio su lealtad.

Segundo Beneficio:

El usuario satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas del servicio Por tanto, la empresa obtiene como beneficio una difusión gratuita que el cliente satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.

Tercer Beneficio:

El usuario satisfecho deja de lado a la competencia. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el mercado.

Elementos que conforman la satisfacción del usuario.

La satisfacción del usuario está conformada por tres elementos:

El Rendimiento Percibido:

Se refiere al desempeño que el usuario considera haber obtenido luego de adquirir un servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado" que el usuario "percibe" que obtuvo en el servicio que adquirió. El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

1. Se determina desde el punto de vista del usuario, no de la empresa.
2. Se basa en los resultados que el usuario obtiene con el servicio.
3. Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
4. Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el usuario.
5. Depende del estado de ánimo del usuario y de sus razonamientos. Dada su complejidad, el "rendimiento percibido" puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el "usuario".

Las Expectativas:

Las expectativas son las "esperanzas" que los usuarios tienen por conseguir algo. Las expectativas de los usuarios se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones:

1. Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el servicio.
2. Experiencias de atenciones anteriores.
3. Opiniones de amistades, familiares, conocido.
4. En la parte que depende de la empresa, ésta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo, si las expectativas son demasiado bajas no se atraerán suficientes

usuarios; pero si son muy altas, los usuarios se sentirán decepcionados luego del servicio.

Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del usuario no siempre significa una disminución en la calidad de los servicios; en muchos casos, es el resultado de un aumento en las expectativas del usuario. (15)

Dimensiones de la variable satisfacción del usuario.

Tiempo de Espera

Es el Promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el usuario solicita la atención en el servicio y el inicio de esta por el profesional.

El sistema de salud debe responder con calidad y respeto a las necesidades y expectativas de la población, fomentando una cultura de servicio orientada a satisfacer sus demandas. Es un indicador que se evalúa a través de los registros primarios (registro de citas y fichas de identificación). Su objetivo específico es identificar las oportunidades de mejora para la reducción del tiempo de espera, es un componente de calidad de la atención, que forma parte del Índice de Organización de los Servicios.

Información Brindada

En este ámbito, el profesional se convierte en una especie de asesor y guía del usuario, brindando la información pertinente en cada proceso. En

esta participación activa no debe advertir la confusión con el consentimiento informado del paciente, ni tampoco privar el derecho de todo paciente al conocimiento antes, durante y después de cualquier procedimiento, así como también de los cuidados posteriores que debe tener en el hogar.

Relaciones Interpersonales

El Ciudadano Como Definidor de las relaciones interpersonales es un buen método para conocer cuáles son las actitudes que fortalecen a la institución y las que debilitan. El termómetro es la relación profesional – usuario en referencias a la amabilidad, actitud de escucha receptiva, respuesta adecuada, que los problemas internos nos influyan en la calidad del cuidado, etc. Esto induce a la inversión en capacitación de los profesionales que sean flexibles, brindando cuidados cálidos y humanos.

La combinación de estas tres dimensiones da como resultado el derecho del usuario a participar activamente en el proceso de evaluación de los servicios de Salud. Siempre con el objetivo de obtener mayores beneficios en el servicio del usuario, que cada vez más esta consiente de sus derechos y necesidades.

Medición de la Satisfacción

Medir la satisfacción de las personas usuarias, a través de cuestionarios periódicos, nos va a permitir conocer “quién opina que” es decir, cuántas personas están satisfechas y cuántas están insatisfechas con los

diferentes aspectos de los cuidados brindados, así como qué es lo que esperan del servicio. Por tanto, si establecemos un buen sistema de aplicación podremos llegar a obtener información muy clara de una gran cantidad de personas usuarias y con ello precisar las recomendaciones necesarias para la mejora continua de la calidad del servicio.

Los Niveles de Satisfacción: Luego de realizada la adquisición de un servicio, los usuarios experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del servicio no alcanza las expectativas del usuario.

Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del servicio coincide con las expectativas del cliente.

Poca satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido no cumple por completo las expectativas del usuario

Modelos de medición de la Calidad

La escuela nórdica

Este modelo, también conocido como modelo de la imagen, fue formulado por Grönroos (1988, 1994) y relaciona la calidad con la imagen corporativa. Como se plantea que la calidad percibida por los clientes es la integración de la calidad técnica (qué se da) y la calidad funcional (cómo se da), y estas se relacionan con la imagen corporativa. La imagen

es un elemento básico para medir la calidad percibida. En resumen, el cliente está influido por el resultado del servicio, pero también por la forma en que lo recibe y la imagen corporativa. Todo ello estudia transversalmente las diferencias entre servicio esperado y percepción del servicio.

Escuela americana

El modelo de la escuela americana de Parasuraman, Zeithaml y Berry se ha denominado SERVQUAL. Es sin lugar a dudas el planteamiento más utilizado por los académicos hasta el momento. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988) partieron del paradigma de la desconfirmación, al igual que Grönroos, para desarrollar un instrumento que permitiera la medición de la calidad de servicio percibida. Luego de algunas investigaciones y evaluaciones, tomando como base el concepto de calidad de servicio percibida, desarrollaron un instrumento que permitiera cuantificar la calidad de servicio y lo llamaron SERVQUAL. Este instrumento les permitió aproximarse a la medición mediante la evaluación por separado de las expectativas y percepciones de un cliente, apoyándose en los comentarios hechos por los consumidores en la investigación. Estos comentarios apuntaban hacia diez dimensiones establecidas por los autores y con una importancia relativa que, afirman, depende del tipo de servicio y/o cliente. Inicialmente identificaron diez determinantes de la calidad de servicio y posteriormente solo fueron reducidas a cinco:

1. Confianza o empatía: Muestra de interés y nivel de los clientes y para prestarles un servicio rápido atención individualizada que

ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario).

2. **Fiabilidad:** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. **Responsabilidad:** Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad).
4. **Capacidad de respuesta:** Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.
5. **Tangibilidad:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. (16)

Calidad del cuidado de enfermería

El bien interno de una profesión tiene su génesis en la ética; es el fin específico por el cual esa actividad cobra sentido. Para alcanzarlo es preciso dominar tanto las técnicas y habilidades propias de la profesión, como saber hacer uso de ellas. Convertirlas en un bien para las personas, los colectivos y las comunidades que se benefician de las acciones del ejercicio, le otorga a la profesión legitimidad social. El bien interno de la enfermería consiste en el cuidado a las personas, familias y comunidades, para mantener la calidad de vida; identificar, disminuir o eliminar los riesgos de enfermar y ayudar a recuperar la capacidad del autocuidado.

Los profesionales en enfermería, en su mayoría, reconocen que el cuidado es un servicio susceptible de mejorarse permanentemente. Esta

circunstancia debe movilizar las tendencias de la profesión hacia la implementación de estrategias de mejoramiento continuo y satisfacción de las necesidades de los usuarios a costos razonables.

La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios.

El término calidad puede ser definido de diferentes formas; su significado depende del contexto. En el campo de la salud, la definición de calidad es el criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios; es decir conforma los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como, las relaciones y percepciones.

La Organización Mundial de la Salud, en su constitución, afirma que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como objetivo del macro proyecto de salud para todos. Define como requisitos de la calidad en salud: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción del usuario y el impacto final de la salud de la población.

La ética, técnica, conocimiento científico y relaciones interpersonales son dimensiones de la calidad que constituyen un entramado de factores requeridos para el logro de la excelencia en el ejercicio profesional.

Tal como se concibe en nuestro medio el proceso de enfermería implica un método que posibilita sistematizar las acciones y dirigir las a satisfacer

las necesidades de los usuarios con el fin de ofrecer soluciones. Se aplica con el propósito de proporcionar un marco dentro del cual se pueda recuperar o conservar el estado óptimo de salud y evaluar el logro de resultados.

Peplau define la enfermería como una relación humana entre una persona que requiere un servicio de salud y un profesional con una formación especializada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. En consecuencia, la dimensión interpersonal de la calidad se refiere a la relación entre el profesional y las personas objeto de cuidado.

La evaluación es útil en el análisis del cumplimiento de los objetivos para la adecuación de las actividades de enfermería a partir de la obtención de datos fiables y pertinentes. Debe estar evaluada por indicadores y estándares de estructura, proceso y resultado; su éxito es consecuencia del ejercicio sistemático del control y de una correcta formulación de cuidados de enfermería.

Los problemas y necesidades de salud de la persona, familia o comunidad se identifican por medio de una adecuada valoración, la cual es una estrategia útil para formular con objetividad las órdenes de cuidado y definir con certeza la prioridad para cumplirlas. El control de calidad del cuidado depende del diseño de un sistema que permita evaluar la gestión y el impacto de la ejecución oportuna del plan de cuidados. Dicha evaluación está referida por la programación de actividades de enfermería, el diseño de estándares, guías y protocolos. Sus resultados

son el soporte para plantear y desarrollar propuestas de mejoramiento.
(17)

El Cuidado Humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda.

La teoría de Watson J, la Teoría del Cuidado Humano se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería. La Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona).El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado .

El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). Por esta razón el trabajo de Watson J, contribuye a la sensibilización de

los profesionales, hacia aspectos más humanos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención. (18)

La teoría de Hildegard E. Peplau (1952) Considera que las relaciones interpersonales de las personas se establecen a medida que pasan a través de las etapas de desarrollo. Para ella, ser enfermera requiere una gran madurez, lucidez y capacidad de análisis; por consiguiente considera que los cuidados son procesos educativos que tienden al desarrollo y al crecimiento. “El propósito de la enfermería es educar al paciente y a su familia y ayudarlos a alcanzar un desarrollo maduro de la personalidad”. A medida que la relación de ayuda enfermera – paciente se desarrolla, el profesional de enfermería ayuda al paciente a identificar el problema y las posibles soluciones. El paciente se beneficia de este proceso gracias al uso de los servicios disponibles para satisfacer sus necesidades

Peplau (1952), describe cuatro fases en la relación enfermera - paciente que se superponen cuando se van produciendo a lo largo de la relación:

Orientación: La enfermera/o ayuda al paciente a reconocer y entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesita.

Identificación: El paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo, el enfermera/o ayuda al paciente a desarrollar fuerzas positivas de su personalidad para satisfacer sus necesidades.

Explotación: El paciente intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación.

Resolución: De una forma progresiva, los antiguos objetivos van siendo desplazados por otros nuevos. Durante este proceso, el paciente se libera de su identificación con la enfermera /o.

Dimensiones de la variable calidad del cuidado

Son el conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios, con características básicas como: **Efectividad**, que es logro de los mejores resultados (efectos). **Eficacia**, que es la aplicación correcta de las normas de la prestación de servicio. **Eficiencia**, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados. **Ética**, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológico que originan la conducta y los deberes de los profesionales de salud. Consiste en la aplicación de la ciencia y de la tecnología de tal manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados, en forma oportuna, continúa y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario.

Cuidados Oportunos:

Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando su familia y medio social; también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.

Cuidados Continuos:

Está dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente adulto, con la ayuda del equipo de profesionales de salud; donde se brindarán educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse de su mejoría, etc.

Cuidados Libre de riesgos:

Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas , etc. La labor principal de la enfermería consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos no solo físicos, sino también psicológicos, sociales y morales para el usuario.

Control de riesgo es la identificación continua de aspectos vulnerables que crean la posibilidad de lesiones o daños en las personas o bienes, la eliminación de todos los riesgos que se pueden evitar a través del análisis y/o intervenciones que modifican los factores humanos, procesos, sistemas o el entorno en que se presta la atención.

Evaluación de la calidad del cuidado de la enfermera

Para fines de evaluación de la calidad del cuidado de la enfermera se elaboró un cuestionario de preguntas que responderán a siempre, a veces y nunca.

2.4 Definición de términos básicos

Satisfacción

La primera definición de satisfacción en el diccionario de la real academia de la lengua española es acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Otro significado de satisfacción en el diccionario es razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria. Satisfacción es también presunción, vanagloria. Tener mucha satisfacción de sí mismo.

Usuario

El diccionario de la Real Academia Española (RAE) define el concepto de usuario con simpleza y precisión: un usuario es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín *usuarius*, hace mención a la

persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público.

Adulto

La Real Academia Española define al adulto como aquella persona que ha alcanzado la capacidad mental propia de una persona adulta. Un joven muy maduro que ha dejado de ser joven, pero no ha llegado a la vejez.

Sometido

Dominar, poner bajo autoridad, sujetar, generalmente por la fuerza.
Hacer que se reciba cierta acción.
Referir para ser juzgado o considerado.

Cuidado

Servir o atender a alguien, especialmente de un modo eventual o desempeñando tareas específicas. Socorrer, favorecer, ayudar. Cuidar enfermos y procurar su curación.

Enfermera

Es aquella persona que ha seguido la carrera de enfermería, que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas.

Calidad

La Calidad es aquella cualidad de las cosas que son de excelente creación, fabricación o procedencia, Calidad describe lo que

es bueno, por definición, todo lo que es de calidad supone un buen desempeño. Todo lo que posee un cualitativo de calidad supone que ha pasado por una serie de pruebas o referencias las cuales dan la garantía de que es óptimo. Sin embargo esta es la definición directa, producto de la generalización de lo bueno y bonito que la sociedad ha categorizado, la mirada indirecta nos arroja una definición más general. La calidad es aquella condición del producto ya realizado la cual nos indica que tan bueno o malo puede ser.

III.VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición de las variables

El presente estudio consta de dos variables:

1. Satisfacción del usuario.

Implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del servicio brindado teniendo en cuenta indicadores como tiempo de espera, información brindada y relaciones interpersonales.

2. Calidad del cuidado de la enfermera.

Resultado alcanzado de la atención brindada por las enfermeras reflejadas en la percepción de los pacientes a través de la satisfacción de las necesidades reales y sentidas de los usuarios sobre los cuidados oportunos, continuos y libres de riesgos.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION DE LA VARIABLE
Variable independiente: Calidad del cuidado de la enfermera	Resultado alcanzado a través de la Gerencia del cuidado, de la satisfacción de las necesidades reales y sentidas de los usuarios.	Cuidados oportunos	Identificación del paciente Información oportuna	<ul style="list-style-type: none"> - La enfermera identifica al paciente por su nombre. - La enfermera verifica el retiro de accesorios antes del procedimiento (reloj, alhajas, dentadura postiza, etc.) - La enfermera explica a cerca de la autorización del procedimiento mediante el consentimiento informado. - La enfermera explica la preparación previa para realizar del procedimiento. - La enfermera explica en forma clara sencilla y concisa 	Ordinal Siempre=2 A veces=1 Nunca =0

		Cuidados continuos	<p>Cumplimiento del horario establecido.</p> <p>Tiempo de atención recibida.</p> <p>Información sobre los cuidados después del procedimiento.</p>	<p>sobre el procedimiento a realizarse.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La enfermera respeta el orden de llegada de los pacientes. - La enfermera coordina con el equipo de salud para la realización del procedimiento - La enfermera brinda información de los cuidados después del procedimiento - La enfermera verifica el consentimiento informado. - La enfermera pregunta si cumplió la preparación para el examen. - La enfermera pregunta si usted es alérgico a algún medicamento o alimento y si 	<p>Siempre=2 A veces=1 Nunca =0</p>
--	--	--------------------	---	--	---

		Cuidados libre de riesgo	Consentimiento en la atención. Preparación previa al procedimiento. Explicación sobre el procedimiento recibido.	actualmente recibe algún tratamiento habitual. - La enfermera pregunta acerca de antecedentes personales de importancia.	Siempre=2 A veces=1 Nunca =0
Variable dependiente: satisfacción del usuario	Implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del servicio.	Tiempo de espera. Información.	Tiempo que le dedica Tiempo que espero Recibió información del procedimiento.	- Está satisfecho con el tiempo de atención que le dedica la enfermera. - Está satisfecho con el tiempo que espero para recibir la atención de la enfermera. - Está satisfecho con la información que recibió de la enfermera acerca de su procedimiento. - La información que recibió acerca del	ordinal Satisfecho=2 Poco satisfecho=1 Insatisfecho=0 Satisfecho=2 Poco satisfecho=1 Insatisfecho=0

		Relaciones interpersonales.	<p>La información calma sus dudas o temores.</p> <p>Orienta para su trámite posterior al procedimiento.</p> <p>Información al momento del alta.</p> <p>Atención con amabilidad.</p> <p>Reconocido por su nombre.</p> <p>Mostro interés.</p>	<p>procedimiento le ayudo a calmar sus temores o dudas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La enfermera lo orienta para la realización de algún trámite. - Está satisfecho con la información que recibió de la enfermera al momento del alta. - Está satisfecho con la amabilidad que lo atendió la enfermera. - La enfermera que lo atendió lo llamo por su nombre. - La enfermera le mostro interés al atenderlo. 	<p>Satisfecho=2</p> <p>Poco satisfecho=1</p> <p>Insatisfecho=0</p>
--	--	--------------------------------	---	---	--

3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas

Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de la enfermera y satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Hipótesis específicas

1. Existe relación directa entre la dimensión cuidado oportuno y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.
2. Existe relación directa entre la dimensión cuidado continuo y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.
3. Existe relación directa entre la dimensión cuidado libre de riesgo y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo de investigación

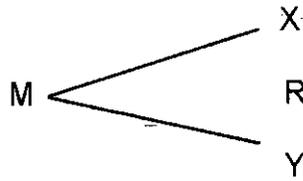
Se realizó un estudio de investigación de tipo cuantitativo y correlacional ya que las variables se podrán medir en forma numérica en base al instrumento, método descriptivo porque miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar, de corte transversal porque el estudio de las variables se realiza en un determinado momento y prospectivo porque va a registrar la información según van ocurriendo o pasando los hechos.

4.2 Diseño de la investigación

El diseño metodológico es no experimental de tipo descriptivo - correlacional.

Según Santa Paella y Feliberto Martins (2010) este diseño no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos. Por lo tanto en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que existen.

El diseño metodológico del estudio en mención es el siguiente:



Dónde:

M = muestra de usuarios adultos sometidos a procedimientos endoscópico en el servicio de gastroenterología del HNAL.

X = Calidad del cuidado de la enfermera.

y = Satisfacción del usuario adulto.

r = La relación probable entre las variables X e Y.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población de estudio estuvo conformada por 192 usuarios adultos que son sometidos a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2017.

4.3.2 Muestra

En la determinación de la muestra óptima se seleccionó el muestreo aleatorio simple cuya fórmula propuesta por RB. Avita Acosta en su libro Metodología de la investigación, es como sigue:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{\varepsilon^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = 192 usuarios adultos que son sometidos a procedimiento endoscópico.

z = 1.96, constante según el nivel de confianza del 95%.

p = 50% población estimada que fue atendido con calidad del cuidado de la enfermera.

q = 50% población estimada que no fue atendido con calidad del cuidado de la enfermera.

ε = 0.05

n_f = tamaño final de la muestra.

Aplicando la formula se obtiene:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(192)}{(0.05)^2(192-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)} = \frac{(3.84)(48)}{(0.0025)(191)+(3.84)(0.25)}$$

$$n = \frac{184.32}{1.4375} = 128.22$$

$$n = 128$$

Calculo del tamaño final:

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_f = \frac{128}{1 + \frac{128}{192}} = \frac{128}{1.6} = 80$$

$$\boxed{n_f = 80}$$

El tamaño de la muestra estuvo conformada por 80 usuarios adultos según la fórmula estadística para la población finita con su respectiva reducción.

4.3.3 Criterios de Inclusión:

- Usuario adulto que procede en forma ambulatoria sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología que desee participar en el estudio.
- Usuario adulto considerado entre las edades de 18 a 59 años.
- Consentimiento informado de aceptación.

4.3.4 Criterios de Exclusión:

- Usuario adulto que no acepte participar en el estudio
- Usuario adulto que procede de hospitalización, sala de operaciones, uci, emergencia.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Según Audirac Carlos y otros (2006) "La encuesta es un instrumento que permite recabar información general y puntos de vista de un grupo de personas". La técnica usada fue la Encuesta.

Instrumento

Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario validado por juicio de expertos conformado por siete evaluadores.

Para la elaboración de los instrumentos se utilizaron las siguientes tesis: "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados del profesional de enfermería que recibe en el servicio del HNGAI. 2009" y "Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015".

Estos instrumentos se elaboraron separando calidad del cuidado de la enfermera y satisfacción del usuario.

Calidad del cuidado de la enfermera consta de: datos generales, datos específicos (que contienen 11 preguntas) que abordaron la dimensión cuidados oportunos, cuidados continuos y cuidados libre de riesgo.

Satisfacción del usuario consta de datos específicos (que contiene 10 preguntas) que abordaron la dimensión tiempo de espera, información y relaciones interpersonales.

4.5 Procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos se dio en la sala de recuperación del servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Para ello se realizó las coordinaciones con la jefa del servicio de gastroenterología de enfermería para el presente estudio.

El llenado de los mismos se realizó a través de una entrevista a cada usuario participante del estudio teniendo previsto un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos por cada instrumento.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Los datos fueron codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico SPSS versión 21 para su análisis.

Para determinar la relación entre la calidad del cuidado de la enfermera y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital nacional arzobispo Loayza, se obtuvo el coeficiente de correlación entre dichas variables. Para la selección de la prueba estadística, se evaluó el requisito de distribución normal para dichas variables, mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov, determinándose que la variable calidad del cuidado de la enfermera no cumple dicho requisito, por lo que seleccionó el estadístico Rho de Spearman para evaluar la correlación.

Para determinar la relación entre las dimensiones cuidado oportuno, cuidado continuo y cuidado libre de riesgo, de la variable calidad del cuidado de la enfermera y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, se correlacionaron los puntajes de dichas dimensiones utilizando el estadístico Rho de Spearman.

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$) y los resultados se presentan en tablas y gráficos.

V.RESULTADOS

TABLA 5.1
USUARIO ADULTO SOMETIDO A PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO
EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA 2017.

DATOS GENERALES	NUMERO	%
EDAD		
18 a 39 años	51	63.7
40 a 59 años	29	36.3
SEXO		
Femenino	47	58.8
Masculino	33	41.2
GRADO DE INSTRUCCION		
Secundaria	35	43.8
Superior incompleta	27	33.8
Superior completa	18	22.5
TOTAL	80	100.0

Fuente: Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Respecto a los datos sociodemográficos de los usuarios encuestados, se encontró que, la mayoría de ellos (63.7%), tiene entre 18 a 39 años, mientras que un mayor porcentaje (58.8%) pertenece al género femenino. Por otra parte, existe una mayor concentración (43.8%) con grado de instrucción en la categoría secundaria.

GRAFICO 5.1

**EDAD DEL USUARIO ADULTO SOMETIDO A PROCEDIMIENTOS
ENDOSCÓPICO EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA 2017**

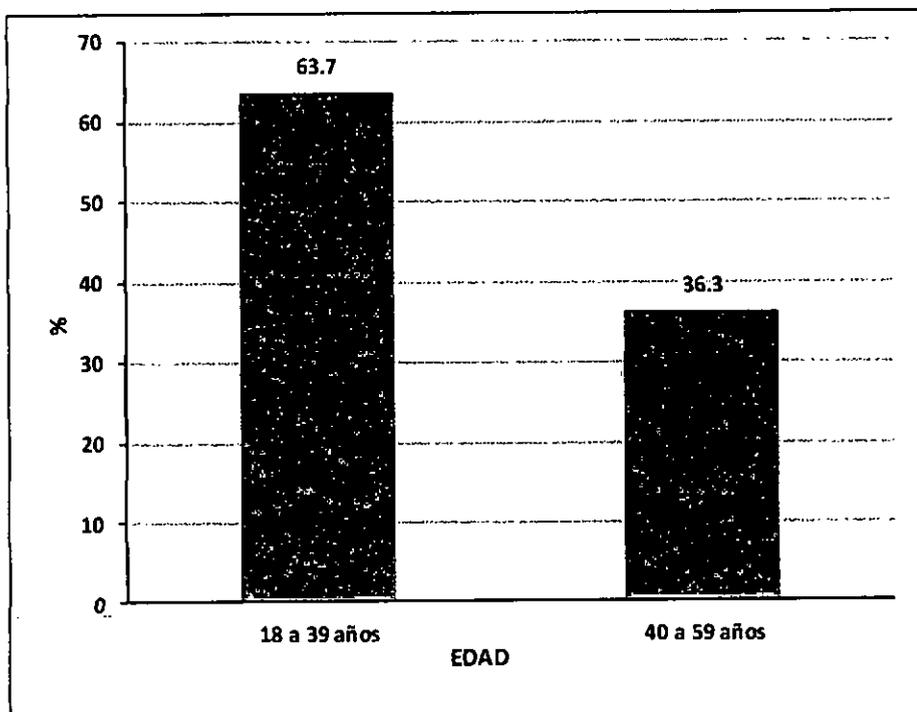


GRAFICO 5.2

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO DEL USUARIO ADULTO SOMETIDO A
PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO EN EL SERVICIO DE
GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA, LIMA 2017**

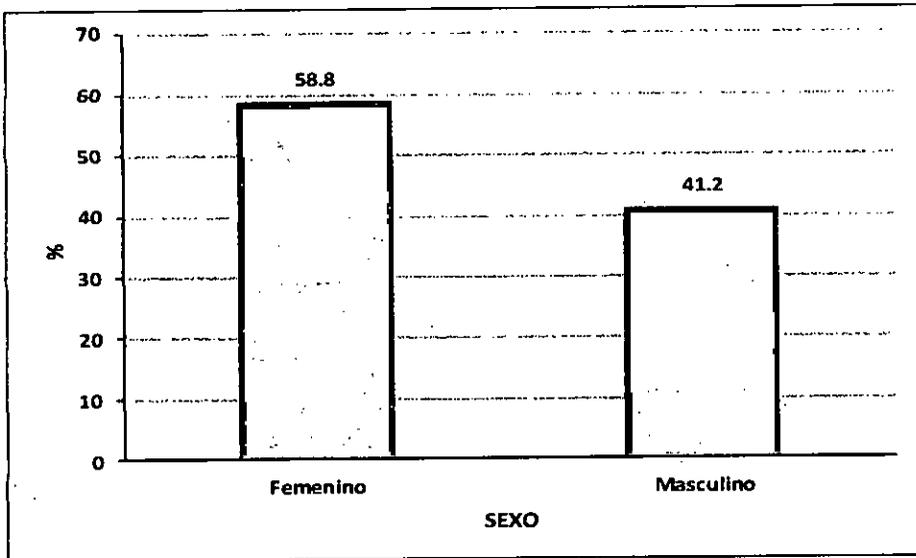


GRAFICO 5.3

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTUDIOS DEL USUARIO ADULTO
SOMETIDO A PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO EN EL SERVICIO DE
GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO
LOAYZA, LIMA 2017**

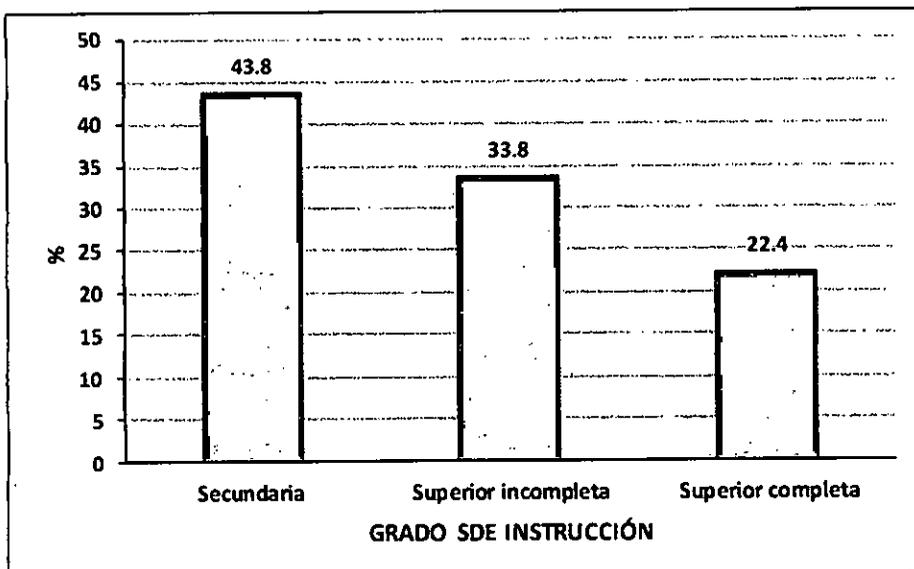


TABLA 5.2

**RELACION ENTRE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO
SOMETIDO A PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO Y CALIDAD DEL
CUIDADO DE LA ENFERMERA**

Rho de Spearman		SATISFACCION DEL USUARIO
	Coeficiente de correlación	,631
CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Fuente: Hospital Nacional Arzobispo Loayza

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.631$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.

GRAFICO 5.4

**RELACION ENTRE LA SATISFACCION DEL USUARIO ADULTO
SOMETIDO A PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO Y CALIDAD DEL
CUIDADO DE LA ENFERMERA**

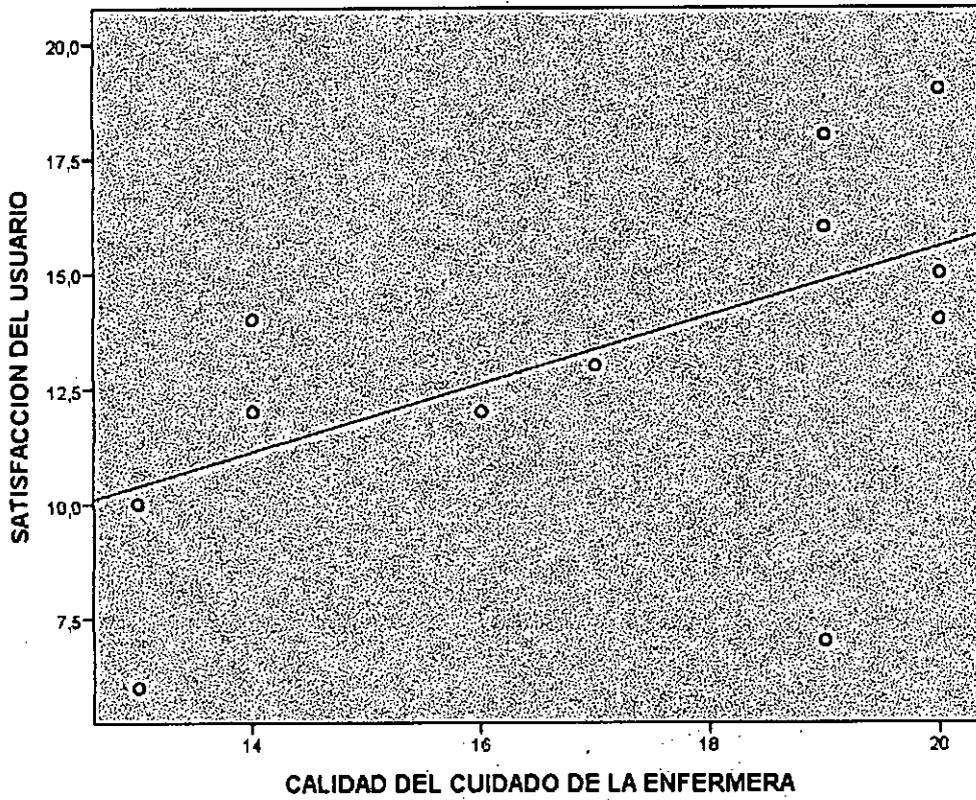


TABLA 5.3
CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADO OPORTUNO Y
SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO

Rho de Spearman		SATISFACCION DEL USUARIO
	Coeficiente de correlación	,502
CUIDADO OPORTUNO	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Fuente: Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.502$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidado oportuno, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.

GRAFICO 5.5

CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADO OPORTUNO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO

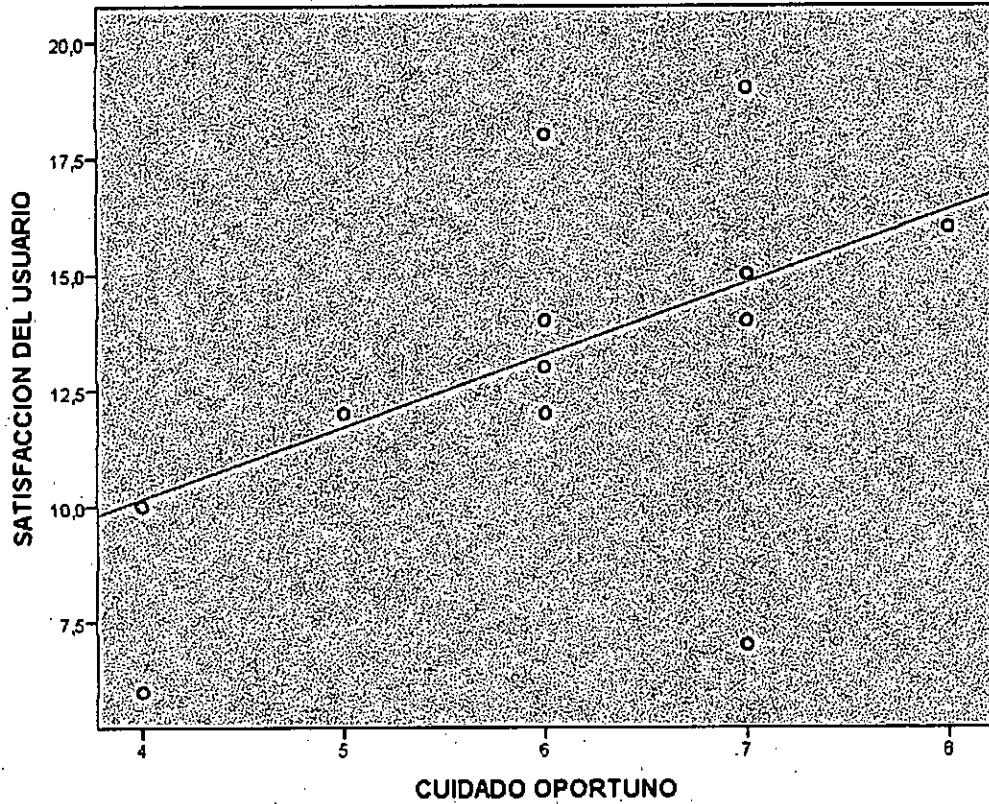


TABLA 5.4
CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADOS CONTINUOS
Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO

Rho de Spearman	SATISFACCION DEL USUARIO
Coeficiente de correlación	,232
CUIDADOS CONTINUOS Sig. (bilateral).	,038
N	80

Fuente: Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.232$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidados continuos, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.

GRAFICO 5.6
CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADOS CONTINUOS
Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO

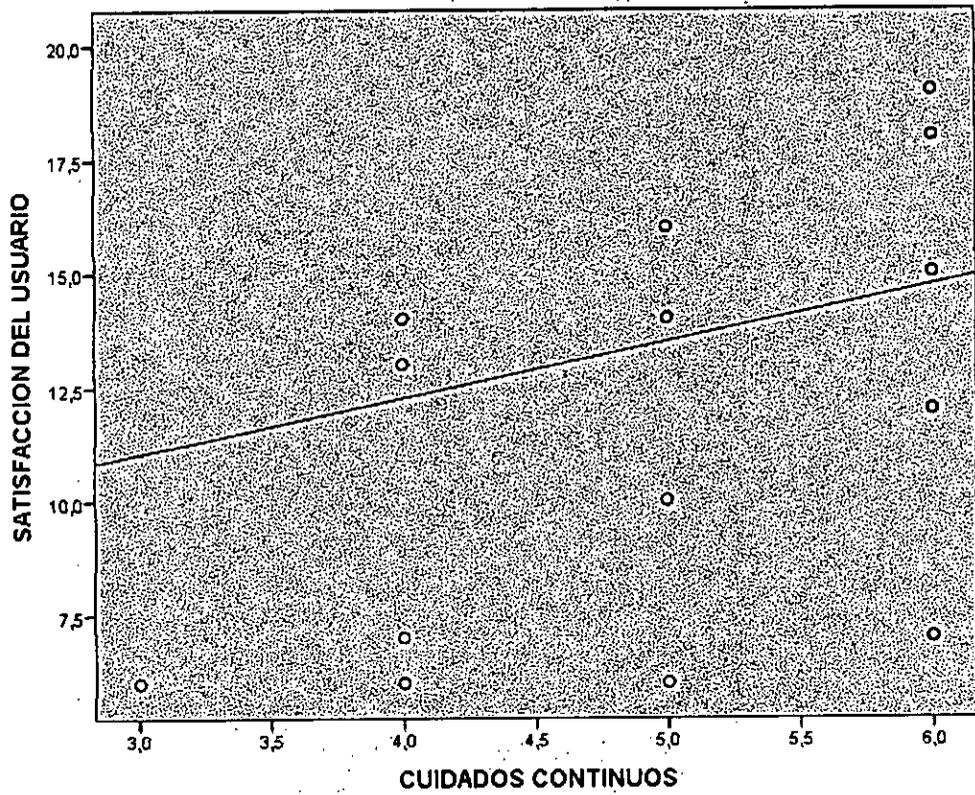


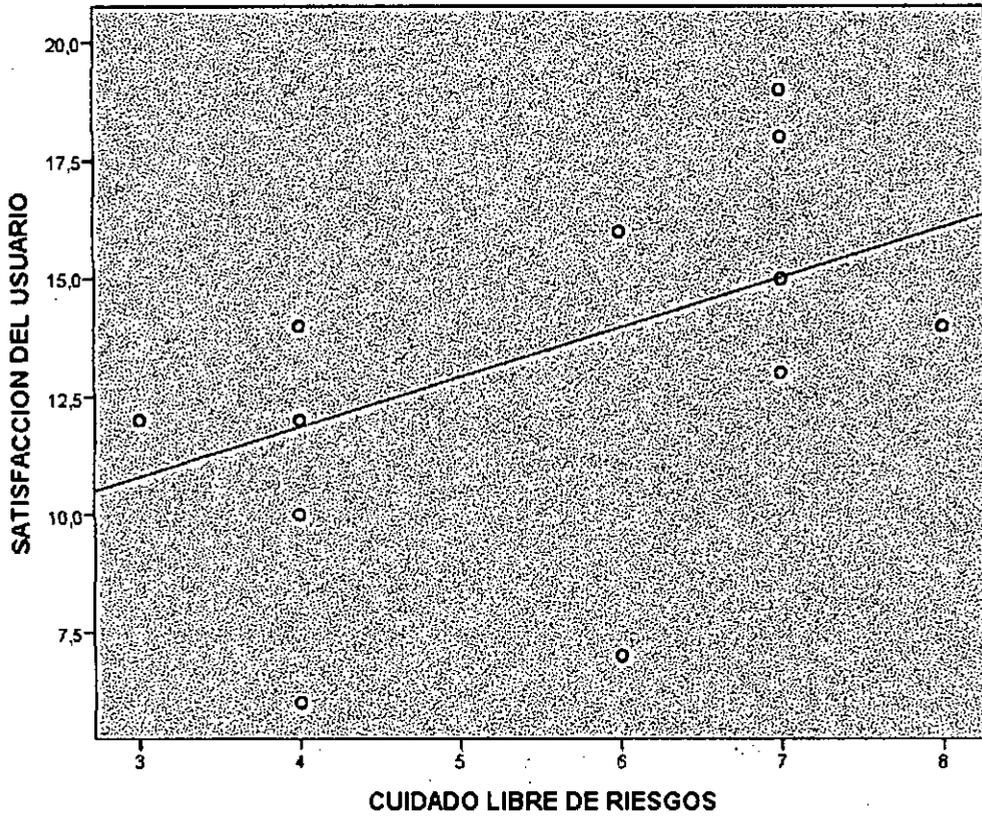
TABLA 5.5
CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADO LIBRE DE
RIESGOS Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO
ADULTO

Rho de Spearman		SATISFACCION DEL USUARIO
CUIDADO LIBRE DE RIESGOS	Coeficiente de correlación	,523
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Fuente: Hospital Nacional Arzobispo Loayza

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.523$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidado libre de riesgos, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.

GRAFICO 5.7
CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADO LIBRE DE RIESGOS Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO



VI. DISCUSION DE LOS RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.

Para la contrastación de la hipótesis se ha tomado en cuenta la prueba de normalidad y se ha determinado que las variables calidad del cuidado de la enfermera y satisfacción del usuario no tiene distribución normal por presentar significancia $>$ a 0.05 conforme se observa en la tabla 6.1 (significancia para calidad del cuidado de la enfermera 0.000 y para satisfacción del usuario 0.072) por tal motivo se ha utilizado la prueba de correlación de Spearman.

Tabla 6.1

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA	SATISFACCION DEL USUARIO
N		80	80
Parámetros normales ^{a,b}	Media	17,75	13,91
	Desviación típica	2,518	3,534
	Absoluta	,315	,144
Diferencias más extremas	Positiva	,186	,087
	Negativa	-,315	-,144
Z de Kolmogorov-Smirnov		2,819	1,290
Sig. asintót. (bilateral)		,000	,072

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

Prueba de hipótesis

Para determinar la prueba de hipótesis se ha previsto las siguientes medidas:

Nivel de confianza al 95%

Nivel de significancia $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

$P < 0.05$ Se rechaza H_0

$P > 0.05$ Se acepta H_0

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL:**HIPÓTESIS NULA (H_0):**

No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de la enfermera y satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.

HIPÓTESIS ALTERNA (H_a):

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de la enfermera y satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA:

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$)

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

TABLA 6.2
SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO SOMETIDO A
PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LA
ENFERMERA
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA

Rho de Spearman		SATISFACCION DEL USUARIO
	Coeficiente de correlación	,631
CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

DECISION ESTADISTICA:

Como el valor de significancia estadística ($p=0.00$) resultó inferior a 0.05 ($p<0.05$) se rechaza la hipótesis nula.

CONCLUSION:

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.631$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología se corresponden con niveles altos de satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico. La correlación resulto de nivel medio.

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1:

HIPÓTESIS NULA (Ho):

No existe relación directa entre la dimensión cuidado oportuno y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.

HIPÓTESIS ALTERNA (Ha):

Existe relación directa entre la dimensión cuidado oportuno y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA:

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$)

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

TABLA 6.3

CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADO OPORTUNO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO

Rho de Spearman		SATISFACCION DEL USUARIO
	Coefficiente de correlación	,502
CUIDADO OPORTUNO	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

DECISION ESTADISTICA:

Como el valor de significancia estadística ($p=0.00$) resultó inferior a 0.05 ($p<0.05$) se rechaza la hipótesis nula.

CONCLUSION:

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.502$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidado oportuno, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad del cuidado de la enfermera, en la dimensión cuidado oportuno se corresponden con niveles altos de satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico. La correlación resulto de nivel medio.

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2:

HIPÓTESIS NULA (H_0):

No existe relación directa entre la dimensión cuidado continuo y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.

HIPÓTESIS ALTERNA (H_a):

Existe relación directa entre la dimensión cuidado continuo y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico

en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA:

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$)

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

TABLA 6.4
CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADOS CONTINUOS
Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO

Rho de Spearman	SATISFACCION DEL USUARIO
Coeficiente de correlación	,232
CUIDADOS CONTINUOS. Sig. (bilateral)	,038
N	80

DECISION ESTADISTICA:

Como el valor de significancia estadística ($p = 0.038$) resultó inferior a 0.05 ($p < 0.05$) se rechaza la hipótesis nula.

CONCLUSION:

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho = 0.232$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidados continuos, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, la cual resultó estadísticamente significativa ($p = 0.038$), es decir, niveles altos de calidad del cuidado de la enfermera,

en la dimensión cuidado oportuno se corresponden con niveles altos de satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico. La correlación resulto de bajo nivel.

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3:

HIPÓTESIS NULA (H₀):

No existe relación directa entre la dimensión cuidado libre de riesgo y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.

HIPÓTESIS ALTERNA (H_a):

Existe relación directa entre la dimensión cuidado libre de riesgo y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA:

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$)

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

TABLA 6.5

CALIDAD DEL CUIDADO EN LA DIMENSIÓN CUIDADO LIBRE DE RIESGOS Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO

Rho de Spearman		SATISFACCION DEL USUARIO
CUIDADO LIBRE DE RIESGOS	Coefficiente de correlación	,523
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

DECISION ESTADISTICA:

Como el valor de significancia estadística ($p=0.00$) resultó inferior a 0.05 ($p<0.05$) se rechaza la hipótesis nula.

CONCLUSION:

El coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0.523$), evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidado libre de riesgos, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad del cuidado de la enfermera, en la dimensión cuidado libre de riesgos, se corresponden con niveles altos de satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico. La correlación resulto de nivel medio.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares.

Al contrastar nuestra investigación con otros estudios similares relacionados al tema se encontró algunos trabajos relacionados a nuestros resultados. Entre ellos tenemos que URRUTIA, Silvia. Y CANTUARIAS, Nélica. 2015 En su investigación titulada "Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia" en Perú se ha determinado una asociación usando chi cuadrado y obtuvo como resultado al comprobar si hay relación estadísticamente significativa $p < 0,05$ entre la calidad total del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital la caleta. En la presente investigación se aplicó la prueba de Rho Spearman ($Rho=0.631$); evidencia una correlación directa, entre la calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología se corresponden con niveles altos de satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico. La correlación resultó de nivel medio.

En otro trabajo, SIFUENTES, Olga Gissella. 2016. En su investigación titulada "satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía hospital regional docente de Trujillo" en Perú se ha determinado una asociación usando χ^2 y obtuvo como resultado al

comprobar si hay relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería. Queda demostrado estadísticamente, que en el servicio de cirugía – A del Hospital Regional Docente de Trujillo, la satisfacción del usuario hospitalizado tiene relación con la calidad de cuidado de la enfermera.

Por otro lado en otro estudio, CAIZABANDA LEMA, Gladys Marisol. 2014: En su investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del Hospital Provincial Docente Ambato durante el periodo marzo – agosto 2014 “ en Ecuador se ha determinado una asociación usando chi cuadrado y obtuvo al comprobar una relación medianamente aceptable.

VII. CONCLUSIONES

- La relación entre la calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, mostro niveles altos de calidad del cuidado de la enfermera del servicio de gastroenterología se corresponden con niveles altos de satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico. La correlación resulto de nivel medio.
- La relación entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidado oportuno, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, la correlación resulto de nivel medio.
- La relación entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidados continuos, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, la correlación resulto de bajo nivel.
- La relación entre la calidad del cuidado, en su dimensión cuidado libre de riesgos, y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico, la correlación resulto de nivel medio.

VIII. RECOMENDACIONES

- Implementar capacitaciones dentro del PROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA en el servicio de gastroenterología del hospital nacional arzobispo Loayza temas relacionados a atención del usuario, derecho y deberes del paciente.
- Tomar en consideración los resultados obtenidos en esta investigación para mejorar nuestros procesos en cuanto a la atención brindada a través de nuestros cuidados.
- Realizar evaluaciones al personal profesional de enfermería en cuanto a la atención que brinda.
- Continuar con el proceso de mejora continua de la calidad promoviendo estudios sobre la satisfacción del usuario externo e interno en el servicio de gastroenterología del hospital nacional arzobispo Loayza.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vituri DW ML. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(2).
2. conexionesan. [Online].; 2016 [cited 2016 Mayo 11. Available from: HYPERLINK"<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>"https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/.
3. Alejandro E Loli P. y otros. La satisfacción y la calidad de servicio en organizaciones públicas y privadas de Lima Metropolitana. Revista IIPSI. 2013 may; 16(1).
4. A. Sánchez del Río. Validación de un cuestionario breve sobre satisfacción del paciente en endoscopia digestiva. Rev. Esp. Enferm dig. 2005; 97(8).
5. Llach MG y J. Papel de la enfermera en la endoscopia digestiva. El Sevier Doymar. 2009 Feb; 32(1).
6. Hospital Nacional "Arzobispo Loayza". Memoria Anual Hospital Nacional "Arzobispo Loayza". 2012.
7. Caizabanda Lema GM. Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del hpda durante el período marzo–agosto 2014.

8. Juliana Santana de Freitas, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva, Ruth Minamisava, Ana Lúcia Queiroz Bezerra, Maiana Regina Gomes de Sousa. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. 2014..
9. Gladis Faustina P. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. 2015..
10. Silvia Urrutia Mundaca, Nélida Cantuarias Noriega. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015. 2015.
11. Sifuentes León O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. 2016.
12. Rosales Ponte G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016.
13. De Los Ríos Castillo J., Ávila Rojas T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería. 2004 setiembre; vol. XXII(2).
14. Oriole Calla R. y Ruth Herlinda Torres M. Factores que influyen en la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de medicina del hospital cayetano heredia lima 2014.
15. Henríquez G. La Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según Percepción del Paciente Adulto Mayor en el

Servicio de Geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de Noviembre –Diciembre. 2009.

16. Duque Oliva E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR revista de ciencias administrativas y sociales. Universidad Nacional de Colombia. 2005 Enero a Junio; Vol: 15 (25).
17. Silvia Orrego S., Ana Cecilia Ortiz Z. Calidad del cuidado de enfermería. Investigación y educación en enfermería. 2001, Medellín Septiembre; XIX(2).
18. Rosa Guerrero R., Mónica Elisa M. La Riva , María De La Cruz R. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao 2015. Rev enferm Herediana.. 2016 diciembre ; 9(2).
19. Tsuchida F. Nivel de satisfacción de pacientes tras un procedimiento endoscópico y factores asociados. Rev Gastroenterol. Mexico;2010; 75(4).
20. Salud MD. guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 2011.
21. Eugenio Contreras Fernández corporation. Planes de cuidados enfermeros estandarizados. 2000.
22. Claudia Andrea Ramírez P., Alix Yaneth Perdomo R., Edna Fabiola Galán G. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. 2013.

23. Juliana Santana de Freitas, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva, Ruth Minamisava, Ana Lúcia Queiroz Bezerra, Maiana Regina Gomes de Sousa. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. 2014.
24. Melvin Ricalde Castro P., Hugo Villagarcía Z., Santiago Saco M.. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo-agosto del 2003.
25. Tsuchida F. Bandres S. Guevara L. Nivel de satisfacción de pacientes tras un procedimiento endoscópico y factores asociados. Rev Gastroenterol, Mexico. 2010; 75(4).
26. Cuca Icla. La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. 1998.
27. Salud MINSA. [Online].; 2011 [cited 2018 02 24. Available from:
HYPERLINK "%20http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp"
<http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp> .

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO SOMETIDO A PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y Dimensiones	Muestra	Diseño	Instrumento
Problema general ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico y la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de gastroenterología del Hospital	Objetivo general: Determinar la relación entre la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico y la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de gastroenterología del hospital nacional arzobispo Loayza,	Hipótesis general Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de la enfermera y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el	Calidad del cuidado. Dimensiones: Cuidado oportuno. Cuidado continuo.	Muestra conformada por 80 usuarios adultos según la fórmula estadística para la población finita con su	Diseño No Experimental Enfoque Cuantitativo	Questionario

<p>Nacional Arzobispo Loayza?</p>	<p>2017.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la calidad del cuidado en la dimensión cuidado oportuno y su relación con la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.</p> <p>Identificar la calidad del cuidado en la dimensión cuidado continuo y su relación con la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.</p> <p>Identificar la calidad del cuidado en la dimensión cuidado libre de riesgo</p>	<p>servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2017.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe una relación directa entre la dimensión cuidado oportuno y la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología</p>	<p>Cuidado libre de riesgo.</p> <p>Satisfacción del usuario adulto.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Tiempo de espera.</p> <p>Información.</p> <p>Relaciones Interpersonales</p>	<p>respectiva reducción.</p>	<p>Nivel</p> <p>Descriptivo</p> <p>Corte</p> <p>Transversal</p>	
-----------------------------------	---	--	---	------------------------------	---	--

	<p>y su relación con la satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico.</p>	<p>del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. Existe una relación directa entre la dimensión cuidado continuo y satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017. Existe una</p>				
--	---	--	--	--	--	--

		relación directa entre la dimensión cuidado libre de riesgo y satisfacción del usuario adulto sometido a procedimiento endoscópico en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.				
--	--	---	--	--	--	--

**ENCUESTA PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO DE LA
ENFERMERA AL ADULTO SOMETIDO A PROCEDIMIENTO
ENDOSCÓPICO EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA DEL
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

Autoras: Leslie Barzola
Claudia Chirhuana

INSTRUCCIONES: Estimado Señor (Sra.) esta encuesta tiene como objetivo obtener la información sobre la calidad del cuidado de la enfermera. Por favor marca en cada pregunta la respuesta que crea conveniente, según las siguientes situaciones:

DATOS GENERALES

Edad:

- a) 18 a 39 años.
- b) 40 a 59 años.

Sexo:

- a) Mujer
- b) Hombre

Grado de instrucción:

- a) Sin estudios.
- b) Primaria completa
- c) Primaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Secundaria incompleta
- f) Superior completa
- g) Superior incompleta

S: Siempre.

AV: A veces.

N: Nunca

I. CUIDADOS OPORTUNOS:

Preguntas	S	AV	N
1. La enfermera identifica al paciente por su nombre.	2	1	0
2. La enfermera verifica el retiro de accesorios antes del procedimiento (reloj, alhajas, dentadura postiza, etc.)	2	1	0
3. La enfermera explica la preparación previa para realizar el procedimiento	2	1	0
4. La enfermera explica en forma clara sencilla y concisa sobre el procedimiento a realizar.	2	1	0

II. CUIDADOS CONTINUOS:

Preguntas	S	AV	N
5. La enfermera respeta el orden de llegada de los pacientes.	2	1	0
6. La enfermera coordina con el equipo de salud para la realización del procedimiento.	2	1	0
7. La enfermera brinda información de los cuidados después del procedimiento.	2	1	0

III. CUIDADOS LIBRE DE RIESGO:

Preguntas	S	AV	N
8. La enfermera verifica el consentimiento informado.	2	1	0
9. La enfermera pregunta si cumplió la preparación para el examen.	2	1	0
10. La enfermera pregunta si usted es alérgico a algún medicamento o alimento y si actualmente recibe algún tratamiento habitual.	2	1	0
11. La enfermera pregunta acerca de antecedentes personales de importancia.	2	1	0

**ENCUESTA PARA MEDIR EL GRADO DE SATISFACCION DEL
USUARIO ADULTO SOMETIDO A PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO
EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA DEL HOSPITAL
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

Autoras: Leslie Barzola
Claudia Chirhuana

INSTRUCCIONES: Estimado Señor (Sra.) en esta parte de la encuesta se quiere medir el nivel de satisfacción del usuario sometido a procedimiento endoscópico, que sintió al ser cuidado y/o atendido por la enfermera en el servicio de Gastroenterología de este hospital. Por favor marque en cada pregunta la respuesta que creas conveniente, según las situaciones presentadas:

S: Satisfecho

PS: Poco Satisfecho

I: Insatisfecho

I: TIEMPO DE ESPERA

Preguntas	S	PS	I
1. Está satisfecho con el tiempo de atención que le dedico la enfermera.	2	1	0
2. Está satisfecho con el tiempo que espero para recibir la atención de la enfermera.	2	1	0
3. Está satisfecho con el tiempo de espera para la programación del procedimiento.	2	1	0

II. INFORMACION

Preguntas	S	PS	I
4. Está satisfecho con la información que recibió de la enfermera acerca de su procedimiento.	2	1	0
5. La información que recibió acerca del procedimiento le ayudo a calmar sus temores o dudas.	2	1	0
6. La enfermera lo orienta para la realización de algún trámite.	2	1	0
7. Está satisfecho con la información que recibió de la enfermera al momento del alta.	2	1	0

III. RELACIONES INTERPERSONALES

Preguntas	S	PS	I
8. Está satisfecho con la amabilidad que lo atendió la enfermera.	2	1	0
9. La enfermera que lo atendió lo llamo por su nombre.	2	1	0
10. La enfermera le mostro interés al atenderlo.	2	1	0

**EVALUACION DE RESULTADOS DE JUICIO DE EXPERTOS
PARA EL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
LA ENFERMERA**

PRUEBA BINOMIAL

El análisis de los resultados, según la prueba binomial; evidencia que el instrumento es válido ($p=0.0177$), el valor de significancia estadística resultado inferior a 0.05 ($p<0.05$)

ITEM	PREGUNTA	JUECES							DESAC.	P
		1	2	3	4	5	6	7		
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de la investigación?	A	A	A	A	D	A	A	1	0.0625
3	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
4	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con la variable de estudio?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
5	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos Ud. Eliminaría algún ítem?	A	A	A	A	D	A	A	1	0.0625
9	¿Del instrumento de recolección de datos Ud. Agregaría algún ítem?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
PROMEDIO										0.0177

**EVALUACION DE RESULTADOS DE JUICIO DE EXPERTOS
PARA EL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO
SOMETIDO A PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO
PRUEBA BINOMIAL**

El análisis de los resultados, según la prueba binomial, evidencia que el instrumento es válido ($p=0.0127$), el valor de significancia estadística resulto inferior a 0.05 ($p<0.05$)

ITEM	PREGUNTA	JUECES							DESAC.	P
		1	2	3	4	5	6	7		
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de la investigación?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
3	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
4	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con la variable de estudio?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
5	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
8	¿Del diseño del instrumento de	A	A	A	A	D	A	A	1	0.0625

	recolección de datos Ud. Eliminaría algún ítem?									
9.	¿Del instrumento de recolección de datos Ud. Agregaría algún ítem?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	A	A	A	A	A	A	A	0	0.0078
									PROMEDIO	0.0127

**EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
LA CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA SEGÚN EL
ESTADISTICO ALFA DE CRONBACH**

Según el estadístico Alfa de Cronbach (Alfa=0.755) el instrumento que mide la calidad del cuidado resulto confiable (Alfa>0.7)

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,755	11

	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
identifica al paciente por su nombre	11,818	,409	,738
verifica el retiro de accesorios antes del procedimiento	14,937	,000	,762
explica preparación previa del procedimiento	12,303	,464	,728
explica en forma clara, sencilla y concisa sobre el procedimiento	11,292	,573	,711
respeto el orden de llegada de los pacientes	11,734	,446	,732
coordina con el equipo de salud para la realización del procedimiento	14,937	,000	,762
brinda información de los cuidados después del procedimiento	12,787	,342	,745
verifica el consentimiento informado	14,937	,000	,762
pregunta si cumplió la preparación para el examen	11,274	,542	,715
pregunta si usted es alérgico a algún medicamento y si actualmente recibe algún tratamiento habitual	11,326	,564	,712
pregunta acerca de antecedentes personales de importancia	11,776	,589	,711

**EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA
SATISFACCION DEL USUARIO SOMETIDO A PROCEDIMIENTO
ENDOSCOPICO SEGÚN EL ESTADISTICO ALFA DE CRONBACH**

Según el estadístico Alfa de Cronbach (Alfa=0.721) el instrumento que mide la satisfacción del usuario sometido a procedimiento endoscópico resulto confiable (Alfa>0.7).

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,721	10

	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
satisfecho con el tiempo de atención que le dedico la enfermera	7,152	,442	,690
satisfecho con el tiempo que espero para recibir la atención de la enfermera	8,398	,032	,739
satisfecho con el tiempo de espera para la programación del procedimiento	7,111	,266	,725
satisfecho con la información que recibí de la enfermera acerca de su procedimiento	7,579	,305	,710
la información que recibí acerca del procedimiento le ayudo a calmar sus temores o dudas.	7,275	,454	,690
la enfermera lo orienta para la realización de algún tramite	7,275	,454	,690
satisfecho con la información que recibí de la enfermera al momento del alta	6,813	,599	,666
satisfecho con la amabilidad que lo atendió la enfermera	7,135	,488	,684
la enfermera que lo atendió lo llamo por su nombre	6,368	,318	,732
la enfermera le mostro interés al atenderlo	6,784	,687	,658