



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO

SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO Y SU
RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA
ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL
Y TRAUMA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
TRUJILLO - 2013.

TESIS

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

AUTORA : FANNY NANCY AGUILAR ZAVALETA

ASESORA : Dra. NÉLIDA CANTUARIAS NORIEGA

TRUJILLO - PERÚ

2015

JURADO EVALUADOR

DRA. SONIA MARY DEL AGUILA PEÑA
PRESIDENTE

MG. ELCIRA LEONOR GRADOS URCIA
SECRETARIA

MS. EVA MARÍA AREVALO VALDIVIESO
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a Dios
por su maravillosa bendición
en la elaboración de este trabajo.

Asimismo, un agradecimiento sincero a todos los profesores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote que compartieron sus conocimientos durante el tiempo de la Maestría, compañeros de estudio, asesora de Tesis y a todas las personas que directa o indirectamente apoyaron en la elaboración de este trabajo de investigación.

A los pacientes del servicio de cirugía general y trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo; quienes con su participación en la etapa de recolección de datos hicieron realidad el presente estudio.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a Dios, por ser luz y fortaleza el que nos muestra el camino de bendición.

A mis padres por su constante apoyo en el logro de mis metas.

Al servicio de Cirugía General y Trauma por la oportunidad de realizar el presente trabajo de investigación.

A la Asesora Dra. Nélide Cantuarias Noriega por su acertada asesoría en el presente trabajo de investigación.

A mi esposo e hijo por su comprensión, apoyo incondicional y a toda la familia que será incentivo de motivación y superación.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general, determinar la relación entre el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con el nivel de calidad de atención de la enfermera en el Servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2013. Metodológicamente esta investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional prospectiva, se trabajó con una muestra de 74 pacientes hospitalizados que ingresaron en el mes de julio 2013. La técnica empleada fue la entrevista. Los instrumentos utilizados fueron dos Encuestas: una de 23 ítems para medir la Satisfacción del Usuario y otra de 23 ítems para medir el nivel de la Calidad de atención de la Enfermera. Estos instrumentos fueron validados por juicios de expertos y su propósito fue recoger, medir y analizar la información sobre el nivel de la calidad de atención de la enfermera y el grado de satisfacción del usuario hospitalizado. Los resultados que se encontraron, fueron analizados y presentados en tablas de distribución de frecuencias unidimensional y bidimensional para la determinación de relación entre el nivel de la calidad de atención de la enfermera y el grado de satisfacción del usuario hospitalizado, se utilizó la prueba no paramétrica de independencia de criterio Chi – Cuadrado, considerando un nivel de significancia 95% y 5% de error. Se concluyó que la mayoría de pacientes están satisfechos y el nivel de la calidad de atención de la enfermera es buena y la relación es con significancia estadística $p < 0.05$.

Palabras claves: Satisfacción del Usuario hospitalizado, Calidad de Atención de la Enfermera, Servicio de Cirugía General y Trauma.

ABSTRACT

The present study was overall objective, to determine the relationship between the degree of user satisfaction hospitalized and their relationship with the level of quality care nurse in General Surgery and Trauma of the Regional Hospital of Trujillo. Methodologically 2013 this research is quantitative, descriptive, correlational prospective approach, we worked with a sample of 74 hospitalized patients admitted in July 2013. The technique used was the interview. The instruments used were the two surveys: one of 23 items to measure user satisfaction and over 23 items to measure the level of quality care nurse. These instruments were validated by expert judgment and its purpose was to collect, measure and analyze information on the level of quality of care, nurse satisfaction and inpatient user. The results found were analyzed and presented in tables of distribution of one-dimensional and two-dimensional for the determination of relationship between the level of quality of care, nurse and satisfaction of hospitalized Users frequencies, the nonparametric test was used independent judgment of Chi-Square, considering a significance level of 95% and 5% error. It was concluded that most patients are satisfied and the level of quality of nursing care is good and the relationship is statistically significant $p < 0.05$.

Keywords: User Satisfaction hospitalized, Quality of Care Nurse, Department of Surgery General and Trauma.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Bases Teóricas relacionadas con el estudio.....	4
2.2 Antecedentes.....	5
2.3 Conceptos Teóricos.....	9
2.4 Hipótesis	18
2.5 Variables.....	18
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y diseño de la Investigación	19
3.2 Población y muestra	20
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos	23
3.5 Plan de análisis	24
3.6 Consideraciones éticas	24
IV. RESULTADOS.....	26
4.1 Resultados.....	26
4.2 Análisis de resultados.....	32
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
5.1 Conclusiones.....	37
5.2 Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y TRAUMA DEL H.R.D.T, 2013.....	26
Tabla N° 2 DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA Y TRAUMA DEL H.R.D.T, 2013.....	28
Tabla N°3 DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y TRAUMA DEL H.R.D.T. 2013.....	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y TRAUMA DEL H.R.D.T, 2013.....	27
Gráfico N° 2 DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y TRAUMA DEL H.R.D.T, 2013.....	29
Gráfico N°3 DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y TRAUMA DEL H.R.D.T, 2013.....	31

I. INTRODUCCIÓN

La Satisfacción del Usuario hospitalizado y la Calidad de Atención de la enfermera es de gran interés en la atención de salud del paciente. Así mismo la insatisfacción del usuario tiene que ser tomada en cuenta como medida de calidad por las instituciones de salud y que debería incluirse en los programas de mejora de la calidad.

En los últimos años el tema de calidad a adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional debido a la competitividad y globalización.

A nivel mundial existe un planteamiento por parte de los estados para mejorar los servicios de salud convirtiéndolos en verdaderos servicios de calidad de atención a los usuarios. Significa que la satisfacción de los usuarios ha sido reconocida como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud.

Ahora en nuestro país uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de la atención de la salud como un derecho ciudadano, en donde el eje central de la atención es la satisfacción del usuario. Significa asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios más adecuados para conseguir una atención óptima considerando los conocimientos del paciente y del servicio con lo que se logrará mejores resultados con el mínimo de riesgo y la máxima satisfacción.

En el Perú los hospitales del sector público enfrentan realidades parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio, los pacientes siguen manifestando incomodidad por la atención que reciben. En consecuencia la reforma del sector salud no ha conseguido responder a las demandas de la población, el logro de mejores servicios de salud y mejor calidad de atención.

La calidad del cuidado de enfermería estará garantizada a través de la aplicación del proceso de atención de enfermería. El cual asegura que los cuidados que se den al paciente sean sistematizados científicos individualizados y deliberados, como

podemos entender hace referencia a un proceso integral el cual engloba distintos aspectos para la realización del cuidado, los mismos que aseguran un atención de calidad. Siendo de gran importancia la calidad del cuidado de enfermería que tenga impacto en la satisfacción de los pacientes recayendo en la enfermera la responsabilidad de identificar las necesidades y proveer cuidados directos por más tiempo que cualquier otro trabajador de salud.

Por ello se considera que es “la efectividad del cuidado para lograr y producir salud y satisfacción, definidas por los miembros individuales por una sociedad; es el valor último de la calidad del cuidado”. Si los pacientes están incomodos por el cuidado recibido está lejos de ser el ideal, al margen de cuan alta pueda ser la calidad según el criterio clínico. La calidad tiene un valor tan importante como la salud; es por ello que el personal de enfermería, como miembro del equipo de salud, debe desarrollar un cultura de calidad y brindar cuidado con una actitud pro activa, que la asistencia sea acorde con el avance de la ciencia, afín de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad.

Sin embargo en la actualidad el cuidado de enfermería se está dando en forma rutinaria basadas en actividades que se realizan mecánicamente sin tomar en cuenta las necesidades biopsicosociales y emocionales del paciente.

Por todo lo expuesto y considerando la experiencia en el servicio de cirugía general y trauma se ha observado en múltiples oportunidades , reclamos, quejas por parte de los pacientes hospitalizados relacionándose este sentir con el profesional de enfermería debiéndose al parecer a los factores como falta de suficiente personal para cubrir la demanda de atención a pacientes hospitalizados, mayor demanda a la oferta de atención en los servicios de hospitalización, falta de coordinación y trabajo en equipo, falta de disponibilidad de personal de enfermería para brindar un cuidado de calidad lo que hace el interés de realizar el siguiente trabajo de investigación; lo cual llevara a mejorar la calidad de atención del paciente hospitalizado y por ende la satisfacción de este.

El presente trabajo de investigación tiene el propósito de determinar el grado de relación entre la satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad de atención de la

enfermera, con el fin de establecer las bases que permitan comprender a cabalidad el problema de estudio, medida importante que refleja el nivel de cuidado en la institución hospitalaria. Así mismo servirá como referencia bibliográfica para la docencia y futuros trabajos sobre el tema.

Por lo anteriormente expresado el planteamiento del problema es el siguiente: ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con el nivel de la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del HRDT, 2013?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y la relación con el nivel de la calidad de atención de la enfermera en el Servicio de Cirugía General y Trauma del HRDT, 2013.

Así mismo se considera los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el grado de satisfacción del usuario hospitalizado en el Servicio de Cirugía General y Trauma .HRDT, 2013.
- Determinar el nivel de la calidad de atención percibida por el usuario en el Servicio de Cirugía General y Trauma .HRDT, 2013.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 BASES TEÓRICAS RELACIONADAS CON EL ESTUDIO

- **Teoría de la Equidad:** De acuerdo con esta teoría, la satisfacción se produce cuando una determinada parte siente que el nivel de los resultados obtenidos en un proceso están en alguna medida equilibrados con sus entradas a ese proceso que comprende costo, tiempo y esfuerzo (1).

- **Teoría del Desempeño o Resultado:** Johnson, Anderson y Fornell en Brooks, proponen que la satisfacción del cliente se encuentra directamente relacionada con el desempeño de las características del producto o servicio percibidas por el cliente (1).

- **Teoría de las Expectativas:** Liljander y Strandvik en Brooks sugieren que los clientes conforman sus expectativas al respecto del desempeño de las características del producto y/o servicio. Una vez que se produce dicha compra y se usa el producto o servicio, el cliente compara las expectativas de las características de éstos con el desempeño real, usando una clasificación del tipo “mejor que” o “peor que”. Se produce una disconformidad positiva si el producto o servicio es mejor de lo esperado mientras que una disconformidad negativa se produce cuando el producto o servicio es peor de lo esperado. Una simple confirmación de las expectativas se produce cuando el desempeño del producto o servicio es tal y como se esperaba. La satisfacción del cliente se espera que aumente cuando las disconformidades positivas aumentan (1).

Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales Leininger basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan los demás. La cultura determina los patrones y

estilos de vida que tiene influencia en las decisiones de las personas, esta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos de vista (perspectiva del paciente), sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una visión ética apropiada (conocimiento profesional), como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales (2).

2.2 ANTECEDENTES

Urquiaga, realizó una investigación sobre Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada – Red de Salud II Cajamarca. Sus conclusiones sobre el nivel general de satisfacción, el 60.15% de la muestra manifiesta que el centro de Salud de la Encañada brinda una atención de aceptable calidad. Las causas motivo de insatisfacción (39.9%) fueron las dimensiones de tangibilidad y confiabilidad, aspectos que tiene que ver con la capacidad resolutive del Centro de Salud como ambiente físico, instrumentos, equipos, medicamentos y falta de profesionales entre otros (3).

Carranza y Col, en la investigación: Satisfacción de los Usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica. Encontraron que los principales problemas de calidad de los hospitales MINSA de la provincia de Ica son: Grado de satisfacción del usuario (16.20%) se consideran muy satisfechos, los ambientes de espera no son los más adecuados (61%), el tiempo de atención fue menos de 10 minutos (47.96%), lo que está muy debajo de las normas establecidos a nivel nacional, el trato de personal (13.77%) que era malo o muy malo, el tiempo de espera fue más de una hora (67.30%), limpieza de los servicios (48.74%) es regular a muy malo (4).

Timaná, en su estudio Percepción de la Calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia realizado en el Hospital Daniel Alcides Carrión- Callao, midió la Calidad de Atención Global del Servicio de

Emergencia, señala que sólo el 48% de usuarios percibe la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia como de buena calidad, mientras que el 45% la percibe como de regular calidad; es decir, menos de la mitad de los usuarios que acudieron al Servicio de Emergencia consideraron la atención recibida como buena (5).

Alva, B. y et al. Desarrollaron un Estudio de Investigación Titulada: "Nivel de Satisfacción del Usuario Ambulatorio sobre la Calidad de Atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla". Los resultados demostraron que el 56,6% de los encuestados se encontraron satisfechos respecto a la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval. Medianamente satisfechos el 33.7% y 9.8% insatisfechos (6).

Rojas, E. Realizó la investigación titulada: "Satisfacción del Usuario en la Consulta Externa de los Servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp Es Salud de Lambayeque". Los resultados mostraron que existe un grado de satisfacción significativa del 80,9% donde la dimensión de accesibilidad y conveniencia tuvo los más altos niveles de insatisfacción con un 60,9 %, reflejando de esta manera la gran dificultad que tuvieron los usuarios para acceder a una consulta médica en dicho establecimiento (7).

Cruz, S. en su Trabajo de Investigación sobre "Calidad del Cuidado de Enfermería y Nivel de Satisfacción del Usuario Adulto en el Centro Quirúrgico del Hospital I Florencia de Mora 2008 Es Salud - Trujillo". Obtuvo los resultados siguientes: El mayor porcentaje, de 83.33% de los usuarios refieren recibir regular calidad de cuidado de enfermería. El mayor porcentaje, 85% de los usuarios refieren estar satisfechos con el cuidado de enfermería; Existiendo relación entre Calidad de Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Adulto en Centro Quirúrgico del Hospital I Florencia de Mora Es Salud – Trujillo (8).

Gutiérrez, E. realizó el Trabajo de Investigación “Satisfacción del Usuario Interno y Calidad de Atención en Salud en el Control pre Vacacional Hospital Rebagliati – 2008”. Los resultados encontrados fueron: El nivel de satisfacción del usuario interno atendido en el control pre vacacional es de 18%, mientras que la insatisfacción está dada por el 82%. La calidad de Atención de salud en el control Pre vacacional es regular con 52% y mala con 48%. La calidad de atención y satisfacción del usuario tienen una relación altamente significativa. Concluyendo que las debilidades que percibieron los usuarios internos fue tiempo de espera prolongada para recibir atención, insuficiente número de personal; y las fortalezas que manifestaron fueron el buen trato del personal médico y del personal de enfermería, así como la privacidad y confianza entre otros. Para establecer la medición de la satisfacción del usuario y la calidad de atención este método es asertivo (9).

Vergara, M. realizó el Trabajo de Investigación en “Calidad de Atención en Emergencia y Consulta Externa desde la Percepción del Usuario – Cajamarca 2007”. La investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, se realizó con el objetivo de determinar la calidad de atención desde la percepción del usuario externo. El universo muestral lo constituyeron los usuarios externos de dichos servicios de enero a diciembre del 2007. La información recogida fue una muestra de 190 usuarios. Se utilizó instrumentos validados en la Institución enmarcados para cada servicio (10).

Los resultados: componente estructura de los servicios, los usuarios perciben como buena calidad de atención; componente proceso: La percepción de los servicios es buena; componente resultado Consultorios Externos el 57% califica como buena calidad de atención, emergencia 50%.

Bermúdez A. realizó el Trabajo de Investigación “Calidad de Atención de Salud desde la perspectiva del Cuidado Humano en Usuarios Hospitalizados en una Institución de Tercer Nivel MINSA- 2010” (11).

Atención con calidad técnica Vs. atención sin calidad técnica. Con sus indicativos: Encontraron la enfermedad, medicina a la hora, operación salió bien, me he recuperado; No dijeron que tenía infección, medicina se malogró y lo botaron, dejan a la deriva, no controlan, no me dieron la medicina, demora en el alta.

Vulneración de sus derechos Vs. Ser tratado como ciudadano. Con sus indicativos: Somos seres humanos, tenemos derecho a un trato digno, no somos mendigos, retención después del alta, quejas por mala atención, trato inhumano. Ninguno expresó ser tratado como ciudadano.

Presencia del cuidado familiar Vs. Ausencia del cuidado de enfermería, con sus indicativos: Mis familiares siempre me acompañaron y me cuidaron, sin mi familia hubiese abandonado como un mendigo, familiares de otros pacientes nos cuidaron, ninguno manifestó recibir cuidado de enfermería.

Resonancia Vs. Disonancia del cuidado, con sus indicativos: Buen trato y atención, preocupación, paciencia, cariño, amor, interés, estar pendientes, confianza, buenos y amables; no atendieron, abandonaron, se molestan, tratan mal, no hay solidaridad, ni calidad humana, no se compadecen, no piensan en nosotros, no son buenos.

Situación económica pobre sin protección del estado Vs. Situación económica pobre con protección del estado. Con indicativos: Pobreza, sentimiento de marginación, olvido, desprotección en salud, deudas con familiares y hospital; Seguro integral de salud.

2.3 CONCEPTOS TEÓRICOS

SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO

Satisfacción del Usuario Hospitalizado es de gran interés por ser primordial en la atención de salud del paciente (12). Permite comprender el rol que desempeña la enfermera otorgando direccionalidad a la vida de las personas y a la actividad humana, posibilitando la realización plena de acuerdo con un contexto social y cultural determinado (13).

Los servicios de salud deben ser dirigidos a los usuarios, quienes constituyen el sujeto principal para el cuidado. El sistema de atención en salud al usuario se debe hacer en forma individual, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar, su estructura de preferencias y necesidades específicas su intimidad, etnia, valores culturales y sociales. La persona manifiesta un comportamiento diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno con relación a la salud, el cual lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud (14).

A nivel mundial existe un planteamiento de parte de los estados y del sector privado para mejorar los servicios de salud, convirtiendo en un verdadero servicio de calidad de atención a los usuarios. Estas propuestas son planteadas dentro de las normas internacionales de la Organización Mundial de la Salud y se convierten en exigencias para que los gobiernos incluyan dentro de las normas legales del sector con alcance a cada Institución Hospitalaria que brinde el servicio de salud. El objetivo fundamental de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos, etc.) en circunstancias propias de cada momento (15).

A partir de los años ochenta la calidad de los servicios de salud toma gran importancia en el mundo, así los temas dominantes en el análisis del sistema de

salud son la economía, eficacia y efectividad de estos, asociándose a la perspectiva del mercado y las relaciones entre vendedores y compradores (16).

En nuestro país, la percepción de los usuarios de los servicios de salud es un fenómeno insuficientemente comprendido, en el cual, además, la introducción de enfoques y metodologías de medición de calidad son recientes (17).

El conocimiento y la comprensión del nivel de satisfacción del “usuario o cliente” constituye un factor fundamental en la gestión y desarrollo de las empresas e instituciones debido a las implicancias que guarda con los temas de comportamiento organizacional, cultura de calidad, relaciones interpersonales que con llevan, entre otros aspectos, al éxito en la obtención de resultados de la calidad de la atención en particular de la calidad humana (18).

La satisfacción de los usuarios ha sido reconocida como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas (19).

La enfermera debe estar comprometida con su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada a garantizar la satisfacción del usuario. Al mismo tiempo es importante tener en cuenta que los cuidados que brinda al usuario debe ser en forma integral a través de acciones y procedimientos que realiza para satisfacer las necesidades biopsico-sociales-espiritual del usuario favoreciendo su recuperación, disminuyendo el tiempo de permanencia hospitalaria y que el usuario siente que se ha cumplido con sus expectativas respecto al servicio hospitalario recibido (20).

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

satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o atendidas (21).

Por otro lado, Margo, considera satisfacción del usuario como una sensación subjetiva que experimenta éste, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se otorga un servicio. La satisfacción pues está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluye las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (22).

Se considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera utilizado para ofrecer el servicio y los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Así mismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable cortés entre otros. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza, el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras. Mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar al cliente (23).

Es importante entender los elementos de la satisfacción para poder saber cómo nuestros clientes definen la calidad de nuestros servicios y a través de la comprensión de estos elementos ser capaces de desarrollar medidas para evaluar el desempeño en la oferta de servicios (24). Estos elementos son:

- Disponibilidad. Grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.

- Accesibilidad. Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando acude servicio y/o necesita atención.

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

- Agilidad. Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface la solicitud de sus clientes.

- Confianza. Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el cliente.

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

- Comunicación. Grado con que el proveedor del servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento (25).

- Se afirma que luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio los clientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:
 - Insatisfacción. Se produce cuando la satisfacción del cliente sobre la atención brindada no satisface sus expectativas.
 - Satisfacción. Se produce cuando la percepción del cliente sobre la atención brindada satisface sus expectativas.
 - Complacencia. Se produce cuando la percepción del cliente sobre la atención brindada satisface por sobre lo esperado de sus expectativas (26).

No siempre la mala satisfacción o insatisfacción es resultado de una mala atención a veces refleja sólo algunos aspectos de ella. El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen de la institución hospitalaria (24).

Considerándose que la satisfacción de los usuarios es un componente importante de la evaluación de los servicios de salud o sea constituye un indicador de atención para evaluar este indicador, es necesario considerar lo más importante en el proceso de atención sanitaria como es la gran complejidad del proceso de satisfacción de los usuarios, las características de la organización de salud y la correcta aplicación de la metodología científica al evaluar los indicadores de satisfacción de los usuarios (27).

La satisfacción del usuario es un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar es un “resultado” de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo lugar, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y en tercer lugar, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de atención recibida (28).

CALIDAD DE ATENCIÓN

Se debe de considerar que la calidad no es un proceso positivo vertical sino más bien un proceso dinámico ininterrumpido y exhaustivo, de identificación permanente de fallas en las actividades diarias y procedimientos. Dicho proceso debe ser periódicamente revisado, actualizado y difundido con la participación del personal (29).

La calidad de atención es un compromiso que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla; respecto a la misma, existe la percepción

de que hoy los pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana deseando para ello que no solo resuelvan sus problemas de salud sino que los escuchen y comprendan porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo (30).

La calidad de atención es definida como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles de la salud que llevaría hacia el éxito en la consecución de metas y objetivos organizacionales (31).

La OMS define la Calidad de Atención en Salud, como un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo del paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final en la salud. Como podemos observar en la definición de la calidad de atención de salud siempre se ha enfatizado en dos dimensiones: una dimensión técnico científica y una dimensión administrativa (15).

En cuanto a calidad de la atención de salud, una de las definiciones más reconocidos, es la enunciada por A. Donabedian y que fuera citado en Otero donde se establece que la calidad es un atributo de la atención médica que puede darse en grados diversos; la define como: “El grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles de la salud” ; así mismo, destaca la importancia de lograr con la atención médica los mayores beneficios posibles con la menor exposición a riesgos, todo ello con los menores costos posibles y señala dos dimensiones fundamentales de la calidad que están enlazadas la técnica y la interpersonal; en la primera considera la aplicación de conocimientos y técnicas para la atención a la salud y en la segunda la relación que se establece entre las dos. Entre los(as) proveedores(as) de los servicios y los(as) usuarios(as) de los mismos, sin dejar de considerar para ambas dimensiones el contexto socio- cultural donde se otorgue el servicio (32).

De otra manera Donabedian , define a la calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada, tomando en cuenta los requerimientos del usuario, así mismo las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes (33).

La Calidad de Atención se fundamenta en la relación con un diagnóstico adecuado para cada usuario, en la administración de un tratamiento idóneo para restablecer la salud. Por otro lado, en el campo de la salud, calidad es definida como el criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios (34).

Calidad es lo que le da valor a una organización. Buena calidad de atención en un servicio de atención en salud, es cuando el usuario externo se siente conforme con el servicio recibido y el usuario interno satisfecho del servicio prestado (24). La calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente siendo esta clave para los servicios de salud (35).

Calidad de atención según Gilmore C. es definida como el “conjunto de características que deben tener los servicios de salud en el proceso de atención a los usuarios desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto para los proveedores como por los usuarios (14).

La calidad también se puede describir en términos de efectividad, eficiencia y eficacia, es así que la calidad existe en el grado en el que el servicio sea eficiente (bien desempeñado), efectivo (impactante apropiado) y eficaz (adecuado) aquel que logre realmente satisfacer al cliente (35).

En el Perú el Ministerio de Salud ha dado mucha importancia al tema de la calidad; a diseñado guías sobre la atención de la calidad en el servicio, desarrollando programas de fortalecimiento de los servicios de salud y

evaluación de calidad. Sin embargo el tema de calidad de atención en salud sigue siendo un gran problema por resolver (17).

Desde junio 2001 la Dirección General de las Personas del Ministerio de Salud en su proceso de reestructuración consideró contar con una Dirección de la Garantía de la Calidad y Acreditación que tuvo como principal función la conducción y desarrollo del sistema de gestión de la calidad en salud a nivel nacional (36).

En el marco del Sistema de Gestión de la calidad, el Ministerio de Salud ha definido un conjunto de estándares e indicadores para los diferentes niveles de atención y elaborado los correspondientes instrumentos técnicos que permitan levantar información confiable para la evaluación de calidad (36).

Entre las estrategias que el Ministerio de Salud (MINSA) ha planteado se encuentra un programa de garantía de calidad que se propone involucrar a todas las categorías del personal de salud en todos los niveles y la mejora de procedimientos para la gestión de la calidad, a fin de garantizar al usuario que las atenciones que reciben sean seguras y efectivas (36).

La atención de enfermería con calidad y calidez es básica y fundamental ya que de ella depende el éxito o fracaso de la recuperación del paciente (37).

Donabedian ha hecho muchos estudios al respecto y ha propuesto que para la evaluación de la calidad hay la necesidad de tener en cuenta tres criterios: estructura, proceso y resultado que no son utilizado en el presente estudio (33).

En los establecimientos del Ministerio de Salud la atención de calidad se ve afectada por los recursos humanos, materiales y financieros limitados y más aún en el Hospital Regional Docente de Trujillo donde los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía General y Trauma la mayoría son de bajos recursos o son usuarios del Sistema Integral de Salud y son candidatos a intervenciones

quirúrgicas generando en ellos angustia, tensión y ansiedad obstaculizando la recuperación de su salud.

Frecuentemente se ha podido observar en los pacientes del servicio de Cirugía General y Trauma del HRDT diversas reacciones como: incertidumbre, frustración, amargura descontento, etc. Ello expresa que la enfermera no lo atiende en forma oportuna a su llamado, hay ausencia de respuestas puntuales a las preguntas sobre su salud, poca amabilidad, trato indiferente, en la prestación del servicio. También se observa que la enfermera tiene poco acercamiento, comunicación verbal o gestual con los enfermos, limitándose a cumplir acciones interdependientes tales como: control de signos vitales, administración de medicamentos como: analgésicos, antibióticos; realizar sus registros diario y en cada turno como actualizar el kárdex con las indicaciones médicas y el cumplimiento de las mismas.

Por otro lado, la sobrecarga de trabajo de la enfermera no permite registrar en cada turno las notas de enfermería de cada paciente y dar una atención más rápida.

También se observa falta de datos en los registros de enfermería que indiquen los cuidados o acciones dirigidas a la satisfacción de las necesidades del paciente y/o calidad de la atención de la enfermera no teniendo secuencia ni continuidad y otros problemas que surgen de la relación enfermera-paciente.

Todo esto, probablemente es debido a la sobre carga de trabajo de la Enfermera, es decir en el turno de la mañana la relación Enfermera Paciente es de dos Enfermeras para atender a 28, 30 y/o 32 pacientes para la función asistencial y administrativa; en el turno de tarde y de noche es de una enfermera sin contar con los grados de dependencia que en el servicio el 59.4% es de grado II, el 34.4% es de grado III y el 6.2 es de grado IV. Siendo esto un problema en el servicio y en la mayoría de los servicios del HRDT la Dotación de personal (38).

2.4 HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y el nivel de la calidad de atención de la Enfermera en el Servicio de Cirugía General y Trauma en el HRDT, 2013.

H0: No existe relación entre el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y el nivel de la calidad de atención de la Enfermera en el Servicio de Cirugía General y Trauma en el HRDT, 2013.

2.5 VARIABLES

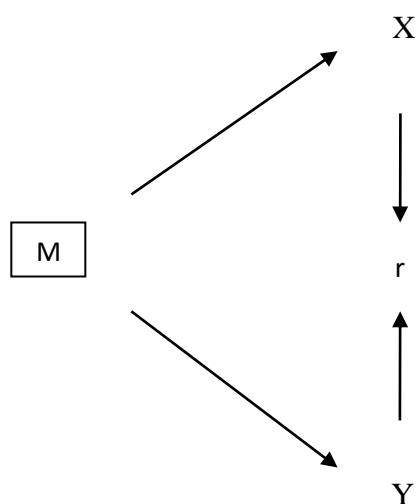
- Variable dependiente: Satisfacción del usuario hospitalizado
- Variable independiente: Calidad de atención de la enfermera

III. METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue cuantitativo.

El diseño es Descriptivo: correlacional de corte transversal prospectivo.



Dónde:

M: Pacientes adultos hospitalizados en el Servicio de Cirugía General y Trauma en el HRDT, 2013.

X: Grado de satisfacción del usuario hospitalizado.

Y: Nivel de la calidad de atención de la Enfermera

r : Relación.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

- **Población.**

La población que se tomó fue el promedio de pacientes egresados de los últimos cinco años.

CUADRO: Población de los últimos cinco años del Servicio de Cirugía General y Trauma del HRDT.

AÑO	EGRESOS
2008	2828
2009	2044
2010	2125
2011	2206
2012	2277
PROMEDIO ANUAL	2096

Fuente: Libro de Registro de Hospitalización de egresos del servicio.

- **MUESTRA: Muestreo probabilístico.**

La muestra fue calculada con la fórmula estadística de población finita (Anexo N° 1) que reajustada estuvo conformado por 74 personas, fueron todos los pacientes que ingresaron durante el mes de julio 2013 que cumplieron con los requisitos de inclusión.

La Unidad de análisis estuvo conformada por cada uno de los pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LOS PACIENTES:

- Adultos hospitalizados en el Servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo en el mes de julio del 2013.
- Que dieron su consentimiento informado.
- Mayores de 18 años.
- Con grado de instrucción como mínimo primaria.
- Sin alteración del estado de conciencia y que no estén bajo efectos de sedación.
- Que se encuentren hospitalizados como mínimo 2 días.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN DE LOS PACIENTES

- Crítico.
- Con alteración del estado de la conciencia.
- Voluntarios que decidieron no concluir la entrevista.
- Presenten problemas de comunicación verbal o lingüística.

3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable dependiente:

- Satisfacción del usuario hospitalizado:

Definición conceptual.- Según Margo. Satisfacción del usuario es una sensación subjetiva que experimenta éste, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga el servicio donde se atiende (22), en este caso pacientes del servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Definición operacional.-

Complacido: Colma sus necesidades.

Satisfecho : Satisface sus necesidades.

Insatisfecho: No está conforme.

Grado de satisfacción:

- Complacido de 47 a 69 puntos.
- Satisfecho de 24 a 46 puntos.
- Insatisfecho de 0 a 23 puntos.

Variable Independiente**➤ Calidad de atención de la Enfermera**

Definición Conceptual.-Según Donabedian la calidad de atención lo define como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada, tomando en cuenta los requerimientos del usuario, así mismo las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes, la calidad de atención está fundamentalmente en la relación con un diagnóstico adecuado para cada usuario (33).

Definición Operacional.- Para operacionalizar calidad de atención de la enfermera se tuvo en cuenta el puntaje alcanzado en la aplicación del instrumento. Se categorizó de la siguiente manera:

Nivel de Calidad

- Buena : 47 a 69 puntos.
- Regular : 24 a 46 puntos.
- Baja : 0 a 23 puntos

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas: La técnica que fue aplicada en este estudio es la entrevista.

Los Instrumentos: Los instrumentos que se emplearon para la recolección de información fueron:

- **Dos Cuestionarios.** Uno sobre grado de satisfacción del usuario hospitalizado que consta de 23 ítems con la escala de Lickert con un puntaje Máximo de 69 puntos y un mínimo de 0 puntos (Anexos 3), y otro sobre el nivel de calidad de atención que consta de 23 ítems con escala de Lickert con un puntaje Máximo de 69 puntos y un mínimo de 0 puntos (Anexo 4). Ambos del autor Remuzgo (27), modificados por la autora.

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

- **Validez.** Para la validación de los instrumentos sobre satisfacción del usuario y la relación con la calidad de atención se tomó como antecedente su aplicación por Remuzgo (27) y modificado por la autora, instrumento validado por juicio de expertos, sobre las variables en estudio.
- **Confiabilidad.** Primero se realizó un test piloto en 10 pacientes que no participaron en el estudio y luego los resultados fueron sometidos a prueba estadística ALPHA DE CRONBACH (Anexo 5 y 6).

Los resultados fueron de 0.86 para la satisfacción del usuario, mientras que de 0.66 para la calidad de atención, lo cual significó que los instrumentos fueron confiables.

Procedimiento: Para la recolección de datos de las variables: Satisfacción del Usuario y la Calidad de Atención de la Enfermera, se aplicó dos cuestionarios a fin de recolectar los datos requeridos para la investigación a pacientes que cumplieron los criterios de inclusión en el mes de julio del 2013 en el servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo previa autorización de las autoridades respectivas. Por ser autora, la enfermera Jefa del servicio donde se realizó el estudio de investigación se capacitó a la secretaria del servicio para aplicar los cuestionarios a los pacientes seleccionados.

3.5 PLAN DE ANÁLISIS

- Para el análisis de datos se utilizó los programas SPSS. Versión 20.0 y el Microsoft Excel 2010. Presentándose los datos en cuadros de simple, doble entrada y gráficas.
- Análisis relacional, (se elaboró la tabla de contingencia) se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado o de independencia de criterios, teniendo como resultado de 28,167 con un nivel de significancia 95% de confianza y 5% de error relativo.

3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En el presente trabajo se tomó en consideración los principios éticos y/o bioéticos como se detalla (39).

Principio de Autonomía, por el que cada uno de los pacientes luego de la información sobre el propósito de la investigación decidió voluntariamente su participación firmando el consentimiento informado (40).

Principio de Justicia, todos los participantes recibieron un trato justo, equitativo con respeto y amabilidad, además de la confidencialidad de la información brindada.

Principio de no Maleficencia, los participantes en la presente investigación no sufrieron daños. Se respetó su integridad física y psicológica. Así como la información que puedan proporcionar para el estudio.

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y TRAUMA DEL HRDT, 2013.

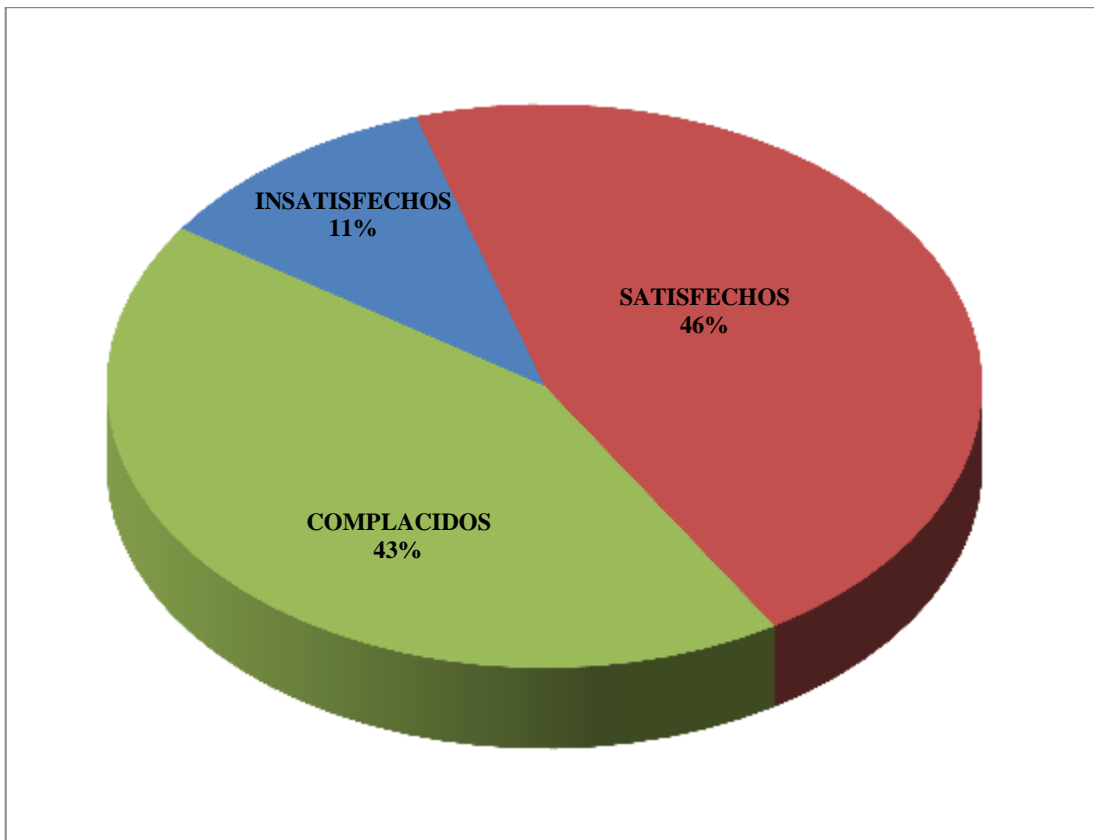
GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	N°	%
USUARIO INSATISFECHO	08	11,0
USUARIO SATISFECHO	34	46,0
USUARIO COMPLACIDO	32	43,0
TOTAL	74	100,0

Fuente: Encuesta sobre el Grado de Satisfacción aplicada del Usuario hospitalizado.

Interpretación: En la tabla N° 1, se obtuvo como resultado que el 46% de usuarios se encontraron satisfechos, el 43% de usuarios se encontraron complacidos, y el 11% de usuarios se encontraron insatisfechos.

GRÁFICO N° 1.

DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y TRAUMA DEL HRDT, 2013.



Fuente: Cuadro N°1.

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y TRAUMA DEL HRDT, 2013.

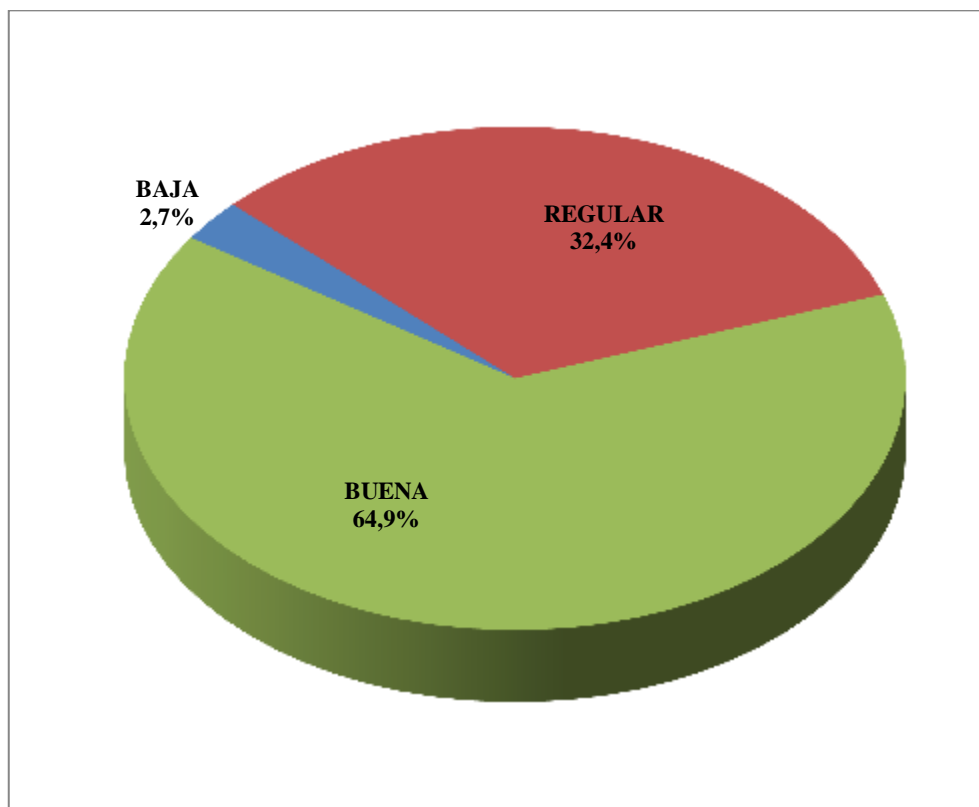
NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA	N°	%
BAJA	2	2,7
REGULAR	24	32,4
BUENA	48	64,9
TOTAL	74	100,0

Fuente: Encuesta sobre Calidad de atención de la enfermera aplicada a los pacientes del servicio de cirugía.

Interpretación: En la tabla N° 2, se obtuvo como resultado que el nivel de la calidad de atención de la enfermera fue considerada en un 64,9% como buena, en un 32,4% como regular y en un 2,7% como baja.

GRÁFICO N°2.

DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y TRAUMA DEL HRDT, 2013.



Fuente: Cuadro N°2.

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y TRAUMA DEL HRDT, 2013.

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA							
	BAJA		REGULAR		BUENA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
INSATISFECHO	2	2,7	6	8,1	0	0,0	8	11,0
SATISFECHO	0	0,0	11	14,9	23	31,1	34	46,0
COMPLACIDO	0	0,0	7	9,4	25	33,8	32	43,0
TOTAL	2	2,7	24	32,4	48	64,9	74	100,0

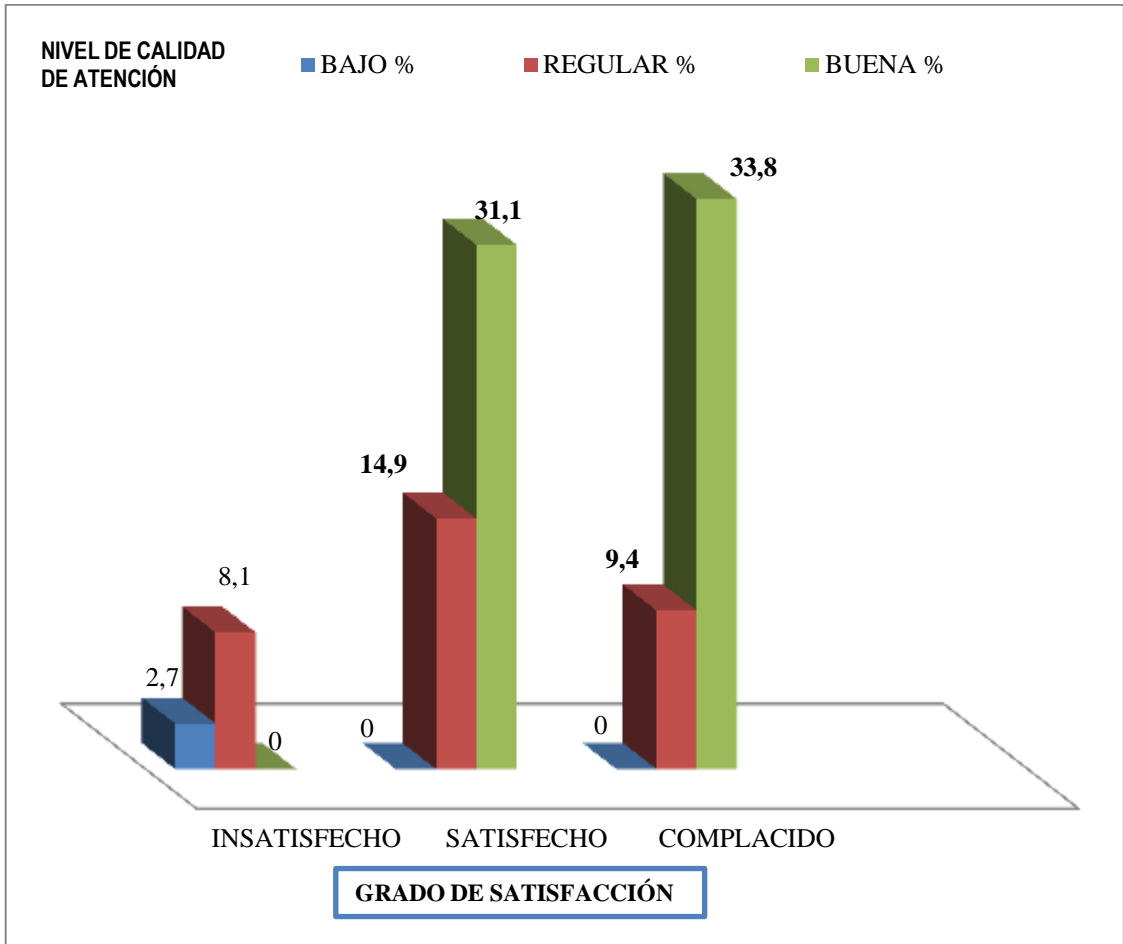
Fuente: Encuestas sobre grado de satisfacción del usuario y nivel de la calidad del cuidado de la enfermera.

$$X^2 = 28,167 \quad \text{g.l.} = 4 \quad p < 0,05$$

Interpretación: En la tabla N° 3 se obtuvo que el 33,8% manifestaron que el nivel de la calidad de atención de la enfermera fue buena y se encontraron complacidos, el 14,9% de usuarios manifestaron que el nivel de la calidad de atención de la enfermera fue regular y se encontraron satisfechos, mientras que el 2,7% de usuarios manifestaron que el nivel de la calidad de atención de la enfermera fue baja y se encontraron insatisfechos. Además se obtuvo un valor chi-cuadrado de 28,167 con una probabilidad 0,000 ($p < 0,05$) siendo significativo, lo cual podemos decir que si existe relación entre las variables en estudio.

GRÁFICO N°3.

DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y TRAUMA DEL HRDT, 2013.



Fuente: Cuadro N°3.

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la investigación satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del HRDT-2013.

De los resultados obtenidos se pudo observar que:

En la tabla N°01, el grado de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía general y trauma del HRDT-2013, se observó que el 46% de pacientes manifestaron estar satisfechos, el 43% manifestaron estar complacidos y el 11% manifestaron sentirse insatisfechos, podemos decir que los usuarios se encuentra en su mayoría satisfechos con la atención brindada por la enfermera.

Estos resultados concuerda con Alva B y et al (6), quien al investigar el nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención de la posta médica, encontró un 56,6% de usuarios satisfechos, medianamente satisfechos el 33,7% y el 9,8% insatisfechos, a su vez no concuerda con Carranza y Col (4), quienes al investigar la satisfacción de los usuarios de los hospitales del Ministerio de Salud, se encontró un 16,20% de usuarios satisfechos. Así mismo no concuerdan los resultados encontrados con Rojas E. (7), quien al investigar la satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía ,ginecología y pediatría del hospital, encontró que existe un grado de satisfacción significativa del 80,9%, donde la dimensión de accesibilidad y conveniencia tuvo los más altos niveles de insatisfacción con un 60,9%, reflejando de esta manera la gran dificultad que tuvieron los usuarios para acceder a una consulta médica en dicho establecimiento.

En relación a los usuarios que se sintieron insatisfechos, algunos manifestaron que no se les identifico de manera adecuada, la enfermera no les presto atención cuando les hablaba, no les dedico el tiempo necesario para atenderlos, la información recibida acerca de su enfermedad no fue precisa, no encontraron un

ambiente de confianza, por lo cual las actividades de enfermería en comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad no se cumplieron.

Ariza C, considera que la satisfacción es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen .Es decir satisfacción es la sensación de termino relativo de una motivación que busca sus objetivos (21).

En la tabla N°02, la distribución del nivel de calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del HRDT-2013, se observó que el 64,9% considero que el nivel de calidad de la atención de la enfermera fue buena, el 32,4% considero como regular, mientras que el 2,7% lo considerado como nivel bajo, esto quiere decir que la calidad de atención de la enfermera brindada al paciente en su mayoría fue buena. Estos resultados concuerdan con Urquiaga (3), el cual revela que la investigación sobre la medición de la calidad de servicio al usuario externo en el centro de salud, encontró un 60,15% del nivel general de satisfacción, manifestando que dicho establecimiento brinda una atención de aceptable calidad.

Es contrario al estudio realizado por Vergara M. quien al investigar la calidad de atención del usuario en consulta externa y emergencia desde la percepción del usuario se encontró un 57% de los consultorios externos el cual califica como buena calidad de atención (10), a su vez no concuerda con Timaná, quién al investigar la calidad de atención global del servicio de emergencia encontró que solo el 48% de usuarios percibe la calidad buena de atención ofrecida en el servicio de emergencia, mientras que el 45% la percibe como de regular calidad (5), es decir menos de la mitad de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia consideraron la atención recibida como buena.

Estos resultados en su mayoría pueden estar dados debido a que la enfermera es una profesional de salud que brinda un cuidado con calidad humana, a través de desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos para promover, mantener y/o recuperar la salud y que es percibida por el usuario, quienes manifiestan que el personal que los atiende muchas veces se muestran atentos, ofrecen su ayuda en forma inmediata, cuidan su privacidad, sonríen y conversan con ellos o la información y el interés brindados son los adecuados. Probablemente esto se da a un eficiente trabajo en equipo, personal capacitado, elementos que permiten el desarrollo adecuado de las actividades diarias de los servicios y/o cuidados de enfermería, en donde los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles de la salud (32).

En la tabla N°03, la distribución del grado de satisfacción del usuario hospitalizado y el nivel de la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del HRDT-2013, se observó que la mayoría (33,8%) manifestaron que la calidad de atención de la enfermera fue buena y se encontraron complacidos, el 14,9% de usuarios manifestaron que el nivel de la calidad de atención de la enfermera fue regular y se encontraron satisfechos, mientras que el 2,7% de usuarios manifestaron que en nivel de la calidad de atención de la enfermera fue baja y se encontraron insatisfechos. Además en la prueba chi – cuadrado, se observó que si existe relación significativa entre el grado de satisfacción del usuario y la calidad de atención de la enfermera ($p < 0,05$).

Estos resultados no se asemejan con Cruz S. quien al investigar la calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del usuario del centro quirúrgico, se encontró un 85% de usuarios satisfechos con la calidad del cuidado de enfermería, y a la vez existió una relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario (8).

Uno de los principios rectores de la política de salud, es la calidad de la atención como un derecho ciudadano, en donde el eje central de la atención es la satisfacción del usuario.

En el campo de la salud, calidad es definida como un “Conjunto de características que deben tener los servicios de salud en el proceso de atención a los usuarios desde el punto de vista técnico y humano (14).

Según Donabedian, define a la calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada, tomando en cuenta los requerimientos del usuario, asimismo las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales (33).

Calidad es lo que le da valor a una organización. Buena calidad de atención en los servicios de salud, es cuando el usuario externo se siente conforme con el servicio recibido y el usuario interno satisfecho del servicio prestado. La calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes, siendo ésta clave para los servicios de salud (35).

La calidad del cuidado de enfermería está garantizado a través de la aplicación del proceso de atención de enfermería, el cual asegura que los cuidados que se brindan al paciente sean sistematizados, científicos e individualizados, como hace referencia a un proceso integral, los mismos que aseguran una atención de calidad. Es por ello que el personal de enfermería tiene un gran impacto en la satisfacción de los pacientes, ya que, tiene la responsabilidad de proveer los cuidados directos por más tiempo que cualquier otro trabajador de salud.

El gran reto que la enfermera tiene en su quehacer diario es, brindar cuidado de alta calidad al ser humano, este cuidado debe ser proporcionado integralmente, no limitándose solo al cuidado físico, sino también apoyo psicosocial y espiritual.

Asimismo la satisfacción del usuario, proporciona una información valiosa sobre la calidad del cuidado, la interacción enfermera-usuario, el grado de confianza con el personal de enfermería y la imagen institucional; constituyéndose en la más confiable fuente de información para modificar aquellos aspectos que necesitan adaptarse mejor a las necesidades del usuario.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

En el presente estudio sobre satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del HRDT, 2013. Después de recolectar los datos y realizar el análisis correspondiente se concluyó que:

1. El grado de satisfacción del usuario hospitalizado, en su mayoría (46%) fueron satisfechos, complacidos 43% e insatisfechos 11% con respecto al servicio brindado.
2. El nivel de la calidad de atención de la enfermera percibida por el usuario en su mayoría el 64,9% fue buena, el 32,4% regular y sólo el 2,7% baja.
3. El grado de satisfacción del usuario y la relación con el nivel de la calidad de atención de la enfermera, el 33.8% de usuarios hospitalizados presentaron grado de satisfacción complacido y el nivel bueno de la calidad de atención de la enfermera, el 31.1% presentaron grado de satisfacción satisfecho y el nivel bueno de la calidad de atención de la enfermera y el menor porcentaje (2.7%) presentaron grado de satisfacción insatisfecho, y el nivel de la calidad de atención de la enfermera bajo, aplicando el Chi-cuadrado la relación estadística es significativa $P < 0.005$ cumpliéndose la hipótesis propuesta.

5.2. RECOMENDACIONES

De los resultados obtenidos se puede ofrecer las recomendaciones siguientes:

Realizar procesos de supervisión, monitoreo y evaluación de la calidad y cumplimiento de los estándares en la atención de los servicios, para contar con el personal asistencial necesario para el servicio de cirugía general y trauma de acuerdo a su nivel de complejidad para la atención.

Impulsar la mejora de la calidad de atención, realizando gestiones e inversiones para mejorar la infraestructura y obtener equipos de última tecnología para la atención del usuario.

Realizar nuevas investigaciones mejorando el cuestionario del nivel de calidad de la atención de la enfermera.

Realizar investigaciones experimentales o cuasi-experimentales para medir el nivel de calidad de la atención de la enfermera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brooks R.F. Internal service quality. Internacional: Bradford (1995). Disponible desde:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/6074/1/TFG-N.88.pdf>.
2. Leininger, Madeleine. Teoría de los cuidados culturales, en Ann Marriner-Tomey, Modelos y teorías de enfermería. Madrid, Mosby Doyma. 1994.
3. Urquiaga. Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada – Red de Salud II Cajamarca. (Tesis) Lima Perú. UPCH 2002.
4. Carranza y Col. en la investigación: Satisfacción de los usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica. (Tesis) 2000 – 2001.
5. Timaná, Y. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Callao – Perú: Rev. Gestión sanitaria. (Tesis) 2002.
6. Alva, B y et al. Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla – Lima- Perú. (Tesis) Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2002.
7. Rojas, E. Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, Es Salud de Lambayeque. (Tesis) Lima 2004.
8. Cruz, S. Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del usuario adulto en el Centro Quirúrgico del Hospital I Florencia de Mora 2008 ESSALUD – Trujillo. (Tesis) 2008.
9. Gutiérrez, E. realizó el trabajo de investigación “Satisfacción del usuario Interno y calidad de atención en Salud en el control pre vacacional Hospital Rebagliati. Lima (Tesis) 2008”.
10. Vergara, M. Calidad de atención en consulta externa, Emergencia y Consulta Externa desde la percepción del usuario – Cajamarca. (Tesis) 2007.
11. Bermúdez, A. Calidad de atención de salud desde la perspectiva del cuidado humano en usuarios hospitalizados en una institución de tercer nivel MINSA (Tesis) 2010.

12. Zas, B. R. La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. (Tesis) 2011.
13. Dueñas, O. calidad en salud. Dimensiones en la calidad de los servicios de Salud (19-01-2007) Boyacá – Colombia O disponible en:
[http:// www.gerencia salud.com/artículos.htm](http://www.gerencia.salud.com/articulos.htm)2003.
14. Gilmore, C. Manual de Gerencia de la Calidad OMS – OPS. España Interamericana 2000.
15. OMS/OPS, 1998. Programa de la Garantía de la Calidad de atención en Salud. Washington. Minsa– Dirección General de Salud de las Personas: “Sistema de Atención de la Calidad en Salud” Copyright. Lima-Perú. Junio-2002.
16. Colliere, Marie-Francoise. Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros. Rol de Enfermería. Vol. 22. No. 1. 1999.
17. Minsa- Dirección General de salud de las personas: “Sistema de Atención de la calidad en Salud” copyright. Lima- Perú. Junio 2002.
18. Minsa Proyecto de salud materno perinatal. (Proyecto 2000) Manual de comunicación interpersonal para la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios. Lima. Perú: Gráfica S. A. 2002.
19. [Http://campus.usal.es/inico/inve3stigaciòn/invesinico/calidad.htm](http://campus.usal.es/inico/investigacion/invesinico/calidad.htm)
20. Minsa encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de servicios de salud Lima – Perú. 2002.
21. Ariza C. Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Bogotá – Colombia. 2006.
22. Margo, P.R. “Expectativas y satisfacción de los usuarios de Atención Primaria”. Guadalajara, México. (Tesis) 2000.
23. Centro Empresarial Latinoamericano: CELA Módulo V: Mejoramiento de la satisfacción del cliente. . Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2005.
24. Sifuentes, A. Uso exploratorio del SERVQUAL en la evaluación de calidad de servicio de pediatría del HNC, Heredia. Lima- Perú. (Tesis) 2000.
25. Dueñas, Alonso Dimensiones de la calidad de los servicios de salud, Boyacá Colombia, 2002.

26. Thomson, I. la satisfacción del cliente. Texas .EE.UU. 2006.
27. Remuzgo, A. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el servicio geriatría del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen (Tesis) Lima 2001-2002.
28. Ortiz y Col. “Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios”. (Tesis) México. 2003.
29. Ortíz, A. Calidad del cuidado de enfermería disponible en:
[Http://tone.udea.edu.co/revista/esp2001/calidad%RDdel20cuidado.30.10.11.2001](http://tone.udea.edu.co/revista/esp2001/calidad%RDdel20cuidado.30.10.11.2001).
30. Donabedian, A. Avedis: Los siete Pilares de la calidad. Revista Calidad Asistencial. 2001.
31. Centro Empresarial Latinoamericano: CELA Módulo V: Mejoramiento de la satisfacción del cliente. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2005.
32. Otero, J. y M. Otero J. “Abedis Donabedian y la calidad de atención en salud” Informando & Reformando, boletín trimestral del NAADIIR/AL, Abril/Junio N° 8. México. 2001.
33. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En calidad de atención a la salud. Sociedad mexicana de calidad de atención a la salud. México. 1995.
34. Cantú, H. Desarrollo de una cultura de calidad. México: McGraw Hill 2006.
35. Calidad. Lima – Perú: Universidad Nacional de San Marcos. 2005.
36. Minsa Sistema de gestión de la calidad. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la calidad en salud Lima – Perú. 2006.
37. Cantú, H. Desarrollo de una cultura de calidad.2° edición México Ed. S.A. 2000.
38. Hospital Regional Docente de Trujillo estudio de dotación e personal. Dpto. de Enfermería Trujillo 2012.
39. Carmen. A. Consideraciones éticas de la investigación – generalidades. Fogarty Internacional Center OPS/OMS Universidad de Chile. 2005.
40. Meo y Navarro. Artículo: Consentimiento informado, anonimato y confidencial en investigación social. Argentina 2009.

ANEXOS

ANEXO N° 1

FÓRMULA PARA CALCULAR EL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para una Población Finita:

$$n = \frac{N Z_{\alpha}^2 S^2}{d^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 S^2}$$

Dónde:

n = tamaño de muestra

N = tamaño de la población

Z α = valor normal del nivel de confianza

S = desviación estándar

d = Nivel de precisión con que se desea estimar el parámetro

Donde:

n = tamaño de muestra

N = 2096

Z α = 1.96

S = (P=0.6) (Q=0.4)

d = 5% = 0.05

$$N = \frac{2096 \times (1.96)^2 (0.6) (0.4)^2}{(0.05)^2 (2096 - 1) + (1.96)^2 (0.6) (0.4)^2}$$

$$N = \frac{401.66}{5.42} = 74$$

ANEXO N°2

Consentimiento Informado

Título de la investigación: “SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y TRAUMA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO - 2012”

Propósito: Determinar el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el Servicio de Cirugía General y Trauma del HRDT - 2012.

Yo..... acepto participar voluntariamente en el presente estudio manifestando haber sido informado respecto del propósito de la investigación y los beneficios en el campo de la salud pública y específicamente en lo que se quiere estudiar. Queda expreso que tendré acceso a los resultados de la investigación y la orientación pertinente.

La investigadora se compromete a informar los resultados de manera general guardando la confidencialidad de la información (secreto profesional) y el anonimato de los datos.

Por lo que firmo la presente constancia en conformidad de mi aceptación voluntaria.

.....

ANEXO N° 3

ENCUESTA SOBRE GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO

Autor: Remuzgo.

Modificado: Por la autora.

Le saludo cordialmente y hago de su conocimiento que estoy realizando un estudio con el propósito de determinar el Grado de Satisfacción del Usuario Hospitalizado y su relación con la Calidad de Atención de la Enfermera que se brinda en este servicio. Sus respuestas son confidenciales por lo que agradezco su colaboración y absoluta sinceridad al marcar sus respuestas. Deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes: SIEMPRE (S) 3 puntos, A VECES (AV) 2 puntos o NUNCA (N) 1 punto, para cada afirmación.

SIEMPRE: Cuando la acción es realizada siempre por las enfermeras.

A VECES: Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera..

NUNCA : Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	S	AV	N
1	Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende.			
2	La enfermera escucha con atención cuando Ud. le informa sobre sus molestias y preocupaciones.			
3	La enfermera informa y le explica de los cuidados que va a recibir.			
4	La enfermera explica los procedimientos que le va a realizar.			
5	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.			
6	La información recibida es importante.			
7	Confía en la capacidad de la enfermera.			
8	La enfermera demuestra habilidad en el cumplimiento de sus funciones			
9	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.			
10	La enfermera inspira confianza para que Ud. se sienta seguro.			
11	La enfermera saluda antes de atenderlo.			
12	La enfermera atiende de buenas maneras en cualquier actividad que realiza.			
13	La enfermera se interesa por su estado de salud.			
14	La enfermera tiene en cuenta su malestar cuando le atiende.			
15	La enfermera responde cortesmente cuando le hace alguna pregunta.			
16	La enfermera se preocupa por su comodidad.			
17	La enfermera se preocupa por su recuperación.			
18	La enfermera brinda educación para prevenir complicaciones.			
19	La enfermera le brinda información precisa y clara acerca de su recuperación.			
20	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.			
21	Percibe Ud. que el personal tiene buenas relaciones interpersonales.			
22	Encuentra Ud. un ambiente de confianza.			

23	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atencion.			
----	---	--	--	--

- Usuario complacido de 47 a 69 puntos.
- Usuario satisfecho de 24 a 46 puntos.
- Usuario insatisfecho de 0 a 23 puntos.

ANEXO N° 4

CUESTIONARIO NIVEL DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA ENFERMERA

Autor: Remuzgo.

Modificado: Por la autora.

Le saludo cordialmente y hago de su conocimiento que estoy realizando un estudio con el propósito de determinar el Grado de Satisfacción del Usuario Hospitalizado y su relación con la Calidad de Atención de la Enfermera que se brinda en este servicio. Sus respuestas son confidenciales por lo que agradezco su colaboración y absoluta sinceridad al marcar sus respuestas. Deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes: SIEMPRE (S) 3 puntos, A VECES (AV) 2 puntos o NUNCA (N) 1 punto, para cada afirmación.

SIEMPRE: Cuando la acción es realizada siempre por las enfermeras.

A VECES: Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera..

NUNCA : Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	S	AV	N
1	La enfermera le llama por su nombre o apellido.			
2	La enfermera le hace sentir un ser único y especial			
3	La enfermera se muestra atenta con usted.			
4	La enfermera sonrie con usted.			
5	La enfermera le da palmadas suaves en el hombro y estrecha su Mano			
6	Durante su conversación con la enfermera ella le deja hablar.			
7	La enfermera le brinda confianza para expresar sus dudas y temores.			
8	La enfermera le ofrece ayuda.			
9	La enfermera que le atiende conoce sobre su estado de salud.			
10	Ha recibido apoyo emocional o fortaleza de parte de la enfermera.			
11	La enfermera le pregunta como se siente.			
12	La enfermera se interesa por conocer mas acerca de usted.			
13	La enfermera acude de inmediato cuando usted necesita de su ayuda			
14	La enfermera realiza con seguridad los procedimientos cuando le atiende.			
15	La enfermera le explica que medicamento le administra y para que sirve.			
16	Cuando la enfermera lo atiende tiene en cuenta su malestar.			
17	La enfermera le conversa mientras realiza algunos procedimientos en Ud.			
18	Cuando la enfermera le realiza algun procedimiento cuida su privacidad.			
19	La enfermera explica cada uno de los procedimientos que realiza.			
20	La enfermera cuando le brinda su atencion lo hace con cariño.			
21	La enfermera explica acerca de su recuperacion.			

22	La enfermera agradece su colaboracion.			
23	La enfermera se muestra amigable con usted.			

-Calidad de atención de la Enfermera Buena : 47 a 69 puntos.

- Calidad de atención de la Enfermera Regular : 24 a 46 puntos

-Calidad de atención de la Enfermera Baja : 0 a 23 puntos.

ANEXO N° 5

Prueba de la Confiabilidad para el Instrumento que mide: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Ítems	Resultados de los Sujetos Encuestados										Var. Pob.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	0.24
2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	0.25
3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	0.41
4	2	3	2	3	3	1	3	2	2	2	0.41
5	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	0.21
6	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	0.24
7	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	0.21
8	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	0.25
9	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	0.25
10	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	0.25
11	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	0.16
12	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	0.45
13	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	0.45
14	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	0.21
15	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	0.21
16	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	0.44
17	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	0.21
18	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	0.44
19	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	0.24
20	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	0.24
21	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	0.65
22	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	0.45
23	3	3	3	2	3	1	1	2	3	1	0.76
Suma Items	58	64	60	62	65	60	64	42	58	52	7.63

$K :$	El número de ítems.	23
\square $S_i^2 :$	Sumatoria de las Varianzas de los Items.	7.63
$S_T^2 :$	La Varianza de la suma de los Items.	43.45
$\square\square\square$	Coefficiente de Alfa de Cronbach.	0.86

ANEXO 6

Prueba de la Confiabilidad para el Instrumento que mide: CALIDAD DE ATENCIÓN

Ítems	Resultados de los Sujetos Encuestados										Var. Pob.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	0.16
2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	0.41
3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	0.21
4	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	0.21
5	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	0.16
6	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	0.21
7	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	0.16
8	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	0.16
9	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	0.21
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	0.09
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	0.09
12	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	0.24
13	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	0.21
14	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	0.21
15	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	0.16
16	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	0.24
17	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	0.16
18	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	0.21
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0.00
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0.00
21	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	0.16
22	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	0.09
23	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	0.16
Suma Items	57	65	65	63	64	67	66	68	65	59	3.91

$K :$	El número de ítems	23
$\sum Si^2 :$	Sumatoria de las Varianzas de los Items.	3.91
$S_T^2 :$	La Varianza de la suma de los Items.	10.69
$\alpha :$	Coficiente de Alfa de Cronbach.	0.66