

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA A USUARIOS DEL
SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DR. DOMINGO
LUCIANI DEL LLANITO, EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO
2011**

Autor:
Pedro Rengel
C.I.16.374.057

Tutor:
Lcdo. Sergio Campos

Caracas, Noviembre 2011

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA A USUARIOS DEL
SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DR. DOMINGO
LUCIANI DEL LLANITO, EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO
2011**

**(Trabajo especial de grado presentado como requisito parcial para
optar al título de Licenciado en Enfermería)**

Autor:
Pedro Rengel
C.I.16.374.057

Tutor:
Lcdo. Sergio Campos

Caracas, Noviembre 2011

**CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA A USUARIOS DEL
SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DR. DOMINGO
LUCIANI DEL LLANITO, EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO
2011**



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



ACTA
 TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes suscriben Profesores designados como Jurados del Trabajo Especial de Grado, titulado:

CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERIA A USUARIOS DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI DEL LLANITO, EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011

Presentado por las (os) Técnicos Superiores:

Apellidos y Nombres: Pedro Reugel C.I. N° 16374057
 Apellidos y Nombres: _____ C.I. N° _____
 Apellidos y Nombres: _____ C.I. N° _____

Como requisito parcial para optar al Título de: Licenciado (a) en Enfermería.

Deciden: su aprobación

En Caracas, a los 30 días del mes de Enero de 2012

Jurados,

[Signature]
 Prof. (a) Enelia Figueroa Guerra
 C. I. N° 2.741.817

[Signature]
 Prof. (a) Reilly J. Sánchez
 C. I. N° 4.448.811

[Signature]
 Prof. (a) Sergio Cáceres
 C. I. N° 7.925.518



Va sin enmienda

Dedicatoria

A lo largo de la vida siempre hay decisiones importantes que tomar y obstáculos que superar, razón por la cual el día de hoy me complace dedicar esta tesis como producto de mucho esfuerzo y dedicación, tanto de mi parte como de los que amo y que siempre han estado allí para apoyarme.

A mi **ESPOSA**, por estar allí a lo largo del camino, dándome su apoyo.

A mi **TUTOR**, Sergio Campos, por ayudarme a alcanzar esta meta tan anhelada, y los demás profesores que participaron en mi formación académica.

A mis **AMIGOS**, por ser siempre compañeros y un hombro en el cual apoyarnos mutuamente.

En fin, a toda mi familia. Los amo. Gracias por estar allí siempre. A los que no nombré, pero que siempre permanecerán en mi corazón, mil gracias.

Pedro

AGRADECIMIENTOS

Al **Lic. Sergio Campos**, quien me ha brindado los conocimientos y herramientas para poder realizar esta investigación. Gracias por su exigencia.

A la **Lic. Ramona Cermeño**, por brindar su apoyo, paciencia, orientación y conocimientos durante el desarrollo de este trabajo cuando sólo era un anteproyecto de investigación.

Al **Lic. Víctor Espinoza**, por guiarme y ayudarme cada día en el desarrollo de mi preparación.

Y a todas aquellas personas que de alguna u otra forma contribuyeron con la culminación de este trabajo de investigación.

¡Muchísimas gracias!

INDICE GENERAL

	Página
Dedicatoria	i
Agradecimientos	ii
Indice de cuadros	iv
Indice de gráficos	v
Resumen	vi
Introducción	1
CAPITULO I. EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema	3
Objetivos de la Investigación	7
Justificación del Estudio	8
CAPITULO II. MARCO TEORICO	
Antecedentes	10
Bases Teóricas	15
Sistema de Variables	28
Operacionalización de la Variable	29
CAPITULO III. MARCO METODOLOGICO	
Tipo de Estudio	30
Población y Muestra	31
Instrumento	32
Análisis de datos	34
CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	35
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	42
Recomendaciones	43
Referencias Bibliográficas	44
Anexos	47

INDICE DE CUADROS

	Página
1.- Consolidado de respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por las relaciones interpersonales	36
2.- Consolidado de respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por la accesibilidad a los servicios	38
3.- Consolidado de respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por la seguridad del entorno	40

INDICE DE GRAFICAS

	Página
1.- Consolidado de respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por las relaciones interpersonales	36
2.- Consolidado de respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por la accesibilidad a los servicios	38
3.- Consolidado de respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por la seguridad del entorno	40

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA A USUARIOS DEL
SERVICIO DE RADIOLOGÍA DEL HOSPITAL DR. DOMINGO
LUCIANI DEL LLANITO, EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO
2011**

Autor:
Pedro Rengel
C.I.16.374.057

Tutor:
Lcdo. Sergio Campos

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo fundamental determinar la calidad del servicio de enfermería en los usuarios del servicio de radiología del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito, en el primer semestre del año 2011. El diseño de la investigación fue de carácter descriptivo, exploratorio de campo, no experimental. La población a considerar en esta investigación estuvo conformada por doscientos ochenta (280) usuarios adultos que asistieron a la unidad de radiología en el Hospital Dr. Domingo Luciani en un lapso de una semana. Para este estudio, la muestra fue conformada por el 27% de la población, seleccionada mediante la aplicación del muestreo intencional. En función de la población expuesta y tomando en consideración la cita anterior, se escogió la muestra considerando aquellos usuarios que asistieron por cita durante la semana de recolección de datos y que fueron totalizados setenta y cinco (75) usuarios. Para efectos de recolectar los datos, se construyó un instrumento tipo cuestionario, que mide la variable en estudio, calidad del servicio de enfermería, la dimensión: satisfacción del usuario, a través de los indicadores relaciones interpersonales, accesibilidad a los servicios, y seguridad en el entorno. Con un total de 19 ítems, en escala de Lickert de tres puntos: satisfecho (3), medianamente satisfecho (2); nada satisfecho (1). Para el procesamiento estadístico se utilizó una relación absoluta y porcentual además de la representación de los resultados a través de cuadros y gráficos estadísticos. Los resultados permiten concluir que existen deficiencias en cuanto a la calidad del cuidado en todos los aspectos evaluados, por lo cual se recomienda diseñar estándares de cuidado de los usuarios para mejorar la calidad del cuidado del paciente que asiste al centro de salud en donde se consideren lo relativo a las relaciones interpersonales, la accesibilidad a los servicios, y la seguridad del entorno.

Descriptores: calidad del servicio, enfermería

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la enfermería se reconoce como una ciencia que combina conocimientos de las ciencias de la salud con teorías de la enfermera profesional para promover, proteger y aumentar la salud de los individuos, la familia y la comunidad en un contexto integral. El centro de la práctica de la enfermería son los usuarios, y el cuidado de enfermería es a los individuos, las familias y los grupos dentro del contexto de promoción y preservación de la salud de la comunidad en su totalidad.

De allí que el propósito del estudio se orienta a determinar la calidad del servicio de enfermería en los usuarios de la unidad de radiología del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito, en el primer semestre del año 2011.

El informe de la investigación realizada queda estructurado en cinco capítulos. Capítulo I. El Problema, contiene planteamiento del problema, sus objetivos generales y específicos, y la justificación del estudio.

En el Capítulo II. Marco Teórico, se describen tanto los antecedentes, como las bases teóricas que sustentan la investigación, en términos de la variable, dimensiones e indicadores seleccionados, además del sistema de variables, su operacionalización y la definición de términos básicos.

El Capítulo III. Diseño Metodológico, hace énfasis en el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, métodos e instrumentos de recolección de datos, confiabilidad,

procedimiento para la recolección de la información y técnicas de análisis.

El Capítulo IV. Resultados de la Investigación, contiene la presentación de los resultados obtenidos y el análisis e interpretación de los mismos.

En el Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones, se hace referencia a las surgidas de la investigación.

Finalmente, se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos pertinentes.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

Hoy en día, el ejercicio profesional de la enfermería enfrenta grandes retos. Uno de ellos es ofrecer la más alta calidad de servicio atendiendo a criterios de calidad científica, técnica, ética y humana, basada a su vez, en un cuidado integral y eficiente, capaz de producir impacto en la salud del individuo y la comunidad.

El campo del conocimiento que fundamenta la calidad del servicio de enfermería en el ámbito de la salud, se traduce en la ejecución de actividades orientadas a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, reconocimiento al individuo como una totalidad, estableciendo mayor contacto con la realidad y con las necesidades cambiantes de la población, contando con su participación e implicación.

La realidad holística del hombre, según García Suso, A.; Vera Cortés, M. y Campo Osaba, A. (2001), ha determinado que “numerosos profesionales deban participar en el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud que presentan personas y grupos” (Pág. 18). En consistencia con lo citado, la acción profesional de enfermería, busca responder a las necesidades de salud de individuos y familia a lo largo de su proceso de vida, ofreciéndoles un cuidado integral focalizado hacia la calidad y el bienestar en salud.

Para Ross, A.; Zeballos, J. e Infante, A. (2000), la calidad puede definirse como “el conjunto de características de un buen servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”. (Pág. 93). La calidad tiene dos grandes dimensiones relacionadas entre sí; la calidad técnica, que busca garantizar la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones realizadas por enfermeras y enfermeros en los servicios de salud para propiciar salud, atención oportuna, eficaz y segura de los usuarios, y la calidad percibida por los usuarios, tomando en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas asociadas a las acciones desarrolladas.

En el Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito se ofrece atención a los usuarios mediante consulta externa en áreas médicas de medicina general, neumología, cirugía, ginecología, entre otras. Además, cuenta con servicio de laboratorios, Rx, estudios especiales, entre otros de igual importancia.

En el servicio de radiología de este centro, se atendieron entre los meses de enero-diciembre, 2010, un total de 11.239 usuarios para diferentes estudios. En los meses señalados se realizaron 3.553 estudios especiales. En todas estas actividades la participación de enfermería es fundamental.

En la política de atención integral a la salud propuesta por el MPPS, el servicio de Rx se traduce en una unidad de apoyo diagnóstico, en donde se atienden a los usuarios en búsqueda de estudios de Rx, especiales, entre otros, que los ayuden a resolver de forma definitiva sus problemas de salud. En esta unidad, la enfermera cumple actividades básicas para poder dar

apoyo a los usuarios antes, durante y después del estudio, atendiendo a los lineamientos que enmarcan la consulta de enfermería. En el servicio de Rx, la enfermera atiende a clientes de diferentes edades, cumpliendo actividades propias de la enfermería enmarcadas básicamente en la asistencia y la educación, ofreciéndoles información precisa sobre el estudio a realizar, los riesgos, la preparación para los mismos, así como los cuidados necesarios para recuperarse de los acontecimientos de la enfermedad.

Es pertinente considerar que cada miembro del equipo de salud, en particular los miembros del equipo de enfermería, aporta servicios diferentes, cuya diversidad facilita satisfacer las necesidades de las personas, familias y grupos que asisten a dicho centro de salud en búsqueda de atención.

Una vez atendido el usuario por el técnico radiólogo, la enfermera debe ofrecerle información relacionada con respecto al retiro de resultados y consultas específicas, donde es referido para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad, si fuera el caso; adquirir conocimientos y habilidades que le permita modificar comportamientos poco saludables o, como lo señalan Torio, J y García, M (2000), recibir ayuda para resolver o adaptarse a situaciones derivadas de “una enfermedad aguda o crónica, pérdidas importantes o alguna dependencia (alcohol tabaco u otras drogas)...” (Pág. 298), utilizando sus propios recursos y los del entorno, y participando de forma activa en el mantenimiento y la mejora de su salud y bienestar. La enfermera también debe indicarles a los usuarios la forma de acceder a otros servicios de ser necesario, como lo son laboratorio,

odontología u otras consultas, informándoles del horario de las mismas y los requisitos normados para obtener atención inmediata.

De manera que se espera del equipo de enfermería el establecimiento de relaciones interpersonales positivas con los usuarios, puesto que éstas influyen en la calidad del servicio. Como lo dicen Mompert, M. y Duran, M. (2001), se traducen en “las condiciones presentes es la atención del trato individual, personalización del cuidado, cortesía y corrección en la comunicación, respeto a los valores, opiniones y creencias.” (Pág. 348). Contrario a ello, algunos usuarios se consideran irrespetados por el trato poco amable que reciben en las áreas de consulta y por la larga espera a que son sometidos para ser atendidos.

En muchos de estos usuarios se denota preocupación por no tener información precisa sobre el estudio a ser realizado, su enfermedad, tratamiento, próxima consulta y la forma de acceder a ellas. En el marco de la calidad, la actuación de las enfermeras tiene un peso importante en la atención del usuario y por ende en su satisfacción, siendo necesario que se comprometan con la ejecución de acciones para facilitar la accesibilidad a todos los servicios de apoyo y consultas ya mencionadas que ofrece dicho centro, para atender a los distintos problemas de salud que afectan a la población. A excepción del triaje, en todas las demás consultas se requiere que el usuario esté informado de las horas de atención y la solicitud previa de la cita para que sea atendido, información que no es transmitida oportuna y claramente a los usuarios haciéndolos sentir desatendidos por enfermería.

En este orden de ideas, la práctica del cuidado requiere de enfermería una forma particular de conocimientos y habilidades aplicadas en el contexto de la atención comunitaria donde se observa, elabora y da sentido al hacer profesional, esté encaminado a brindarle satisfacción y bienestar a los usuarios del servicio de salud, y cuyo juicio integral, único y personal, define la calidad del servicio.

Lo antes planteado permite al investigador formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la calidad del servicio de enfermería en los usuarios del servicio de radiología del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito, en el primer semestre del año 2011?

Objetivos del Estudio

Objetivo General

Determinar la calidad del servicio de enfermería en los usuarios del servicio de radiología del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito, en el primer semestre del año 2011

Objetivos Específicos

- ❖ Identificar en los usuarios del servicio de radiología su satisfacción por las relaciones personales que establece con los miembros del equipo de enfermería.

- ❖ Identificar en los usuarios su satisfacción por la accesibilidad al servicio de radiología, que le ofrece el equipo de enfermería.

- ❖ Identificar en los usuarios del servicio de radiología su satisfacción por la seguridad en el entorno que le ofrece el equipo de enfermería.

Justificación del Estudio

Las demandas sociales de salud generan nuevas necesidades en los individuos, las familias y la comunidad que una profesión como enfermería debe satisfacer, manteniendo los principios filosóficos que encuadran y orientan el ejercicio de la enfermería, definida por García Suso, A.; Vera Cortés, M. y Campo Osaba, A. (2001), como “el arte y la ciencia de cuidar la salud y el bienestar de las personas, acompañándolas en el desarrollo de su potencial a lo largo de toda su historia de vida.” (Pág. 249)

Aceptando esta definición, se considera que el equipo de enfermería adscrito al servicio de radiología Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito, objeto de estudio, debe hacer énfasis en medidas para satisfacer las necesidades del usuario que asiste al servicio de este centro en búsqueda de atención.

De allí que el propósito de la investigación busque determinar la calidad del servicio de enfermería en su dimensión: satisfacción del usuario.

Este propósito justifica teóricamente la investigación porque mediante la revisión de teorías focalizadas en la calidad de la atención y el servicio, y conceptos referidos a las

relaciones interpersonales, accesibilidad, eficacia en el cuidado, seguridad del entorno y promoción del bienestar, se buscará interpretar la satisfacción del usuario con respecto a las acciones de cuidado para la promoción de la salud que le ofrece enfermería.

En el marco de la práctica, la investigación se considera igualmente justificada, porque al determinar la calidad del servicio de enfermería, se podrán instrumentar acciones para optimizar la calidad en términos de los productos ofrecidos por enfermería y los resultados obtenidos; asimismo, se podrán establecer estándares de estructura, proceso o resultado que garanticen la calidad del servicio de enfermería, en tanto que promueven la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro de salud.

Desde el contexto metodológico, esta investigación se considera de importancia pues será un aporte a futuras investigaciones relacionadas con el tema en estudio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Montbrun, E., Pereira, R., Sanoja, S. y Carrasquel, A.(2007), realizaron un trabajo titulado “Calidad del servicio en Trauma en Venezuela. Existe un sistema de atención eficiente”, cuyo objetivo principal fue identificar el estado actual de la calidad de la atención del paciente politraumatizado en el área Metropolitana de Caracas.

La población utilizada para esta investigación fueron los pacientes que acudieron a las emergencias de siete hospitales del área metropolitana de Caracas durante el período que comprende entre 2006 a 2007.

La recolección de la información se llevó a cabo a través de la valoración de los componentes administrativos y sociales y de los componentes operacionales y clínicos por medio de cuestionarios, informes y entrevistas.

Los resultados arrojaron que el 90% de los hospitales estudiados, no encontraron protocolos ni manuales de procedimientos para el manejo de pacientes traumatizados, por lo que los criterios de manejo son diferentes en cada institución. No hay un sistema de aseguramiento de calidad. En cuanto a los recursos humanos no existe categorización de los diferentes recursos dentro del sistema, ni existen programas de

certificación y acreditación con funciones y responsabilidades definidas, por lo que dentro de las recomendaciones se contempló que el manejo del paciente traumatizado solo es posible a través del diseño, implementación y verificación de un sistema de atención organizado.

Cabrera Arias, M. y Hernández Rodríguez, J. (2006), realizaron en México un estudio para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de enfermería materno-infantil prestado por la escuela de enfermería de Irapuato, Universidad de Guanajuato, bajo el modelo enseñanza de la atención primaria y la enfermería comunitaria.

La investigación fue de tipo correlacional no experimental y transversal. La muestra la conformaron con familias de dos comunidades; el 68% del área urbana y el 32% del área rural. Para la recolección de la información, construyeron un cuestionario en términos del propósito del estudio.

En los indicadores estudiados para evaluar la satisfacción del usuario, la autora de la investigación dice haber encontrado diferencias significativas en la satisfacción del usuario, referida a la claridad y utilidad de indicaciones dadas al usuario, frecuencia, duración y horario, visita de enfermería, así como clasificación del servicio. En cuanto a la satisfacción del usuario, enfatizaron en un alto porcentaje el trato amable que recibieron, la recomendación del servicio a familiares y amigos, la accesibilidad a las consultas y la información brindada sobre calidad de vida.

La autora concluye señalando la necesidad de construir el conocimiento de las prácticas del usuario para el autocuidado de la salud y la adecuación del modelo de enfermería comunitaria para un mayor impacto en la población atendida.

Salazar, J (2006), realizó en Cali, Colombia, un estudio dirigido a evaluar la calidad de servicios de salud, usando como indicador la satisfacción del usuario.

Fue un estudio del tipo evaluativo, descriptivo, longitudinal con diseño no experimental, cuya población la conformaron 710 usuarios. Construyeron y probaron los instrumentos de evaluación (encuestas) y las aplicaron a 707 usuarios de las instituciones de salud seleccionadas de dos comunas de la ciudad de Cali. Dicha encuesta contenía preguntas evaluativas referidas a la relación usuario – proveedor, información, comunicación, servicios prestados y trámites para la atención. Estas encuestas fueron complementadas por talleres de confrontación y verificación realizados por la propia investigadora. Para analizar la información, utilizó la dinámica de grupo a fin de identificar factores causales y posibles soluciones a cada situación encontrada, además de un análisis estratificado por sustitución según variables y categorías.

Encontró una mayor satisfacción de los usuarios por las relaciones usuario – proveedor y menor satisfacción con las actividades educativas, las filas de espera y el tiempo dedicado a la atención.

Los resultados le permitieron crear un sistema ciudadano de garantía de calidad de servicio de salud para fortalecer la participación y vigilancia comunitaria en salud.

Caligiori de Díaz, I. (2006) realizó en Venezuela un estudio cuyo propósito fue evaluar el nivel de satisfacción del usuario que acude a los servicios de hospitalización del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida.

Realizo un estudio descriptivo, de campo, longitudinal, de una muestra de 50% (210) usuarios hospitalizados. Los datos fueron obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario a los elementos muestrales durante el primer y tercer trimestre del año en estudio. Los resultados, según la autora, evidenciaron que el 82% consideró bueno el trato recibido por el personal de salud, un 78% opinó que ante la necesidad del servicio fueron atendidos satisfactoriamente, un 54% fue atendido rápidamente dada la urgencia de su enfermedad y un 46% fue atendido tardíamente porque, para el momento de su ingreso al servicio de emergencia, se encontraba saturado.

Concluye afirmando que el 85% de la muestra evaluó al servicio de enfermería como bueno, y finaliza recomendando capacitar al personal de salud a fin de que continúen contribuyendo a optimizar la calidad del servicio prestado.

Salinas Oviedo, C.; Laguna Calderón, J. y Mendoza Martínez, M. (2005), realizaron en México un estudio cuyo propósito fue proponer un enfoque de proceso-resultado en la evaluación de la calidad desde una perspectiva multidimensional,

previo al conocimiento de las percepciones, satisfacciones y expectativas que, en relación al desempeño laboral, manifiesta el personal y los pacientes de los servicios de hospitalización y consulta externa de un hospital del Distrito Federal.

Metodológicamente, fue un estudio descriptivo-transversal. El tamaño de la muestra fue calculada en base al total del personal para un 90% (253 personas) y 30 pacientes/usuarios del servicio de consulta externa determinada en base a la demanda para un 22% (237 personas), aplicando en ambos casos el muestreo probabilístico. El instrumento aplicado al personal lo adaptaron a las características de la institución, donde abordaron factores relevantes a la satisfacción laboral, con base en el modelo dual de motivación de Herzberg y a los factores de motivación intrínsecos del trabajo. También aplicaron la encuesta de satisfacción a los usuarios, el cual contiene como factores relevantes la atención con trato personalizado, calidad del tratamiento, oportunidad de la atención, cortesía, amabilidad, relación médico-paciente, y satisfacción.

En los resultados señalan que encontraron mayor satisfacción en todos los grupos, en los factores: motivación, la importancia de las tareas desarrolladas y el rendimiento; en una escala de 4.2 a 4.8. Encontraron insatisfacción en el clima intragrupo, con resistencia al cambio e insuficiente reconocimiento al trabajo, en una escala que varía de 1.7 a 3.1.

En cuanto a la satisfacción del usuario, encontraron un 50% satisfecho por la excelente atención. Además consideraron que el desempeño de las actividades fue con calidad y eficiencia,

cubriendo sus expectativas. El 49% señaló que la atención fue suficiente y solo un 10% la consideró insuficiente e inadecuada, debido principalmente a los tiempos prolongados de espera, la descortesía y el maltrato.

Concluyen los investigadores que la relación entre la percepción de la satisfacción del usuario y la del personal fue poco relevante, ya que en ambos grupos se manifestó un nivel adecuado de satisfacción.

Las investigaciones internacionales y nacionales descritas constituyen un aporte valioso para la ejecución de este estudio que trata sobre la calidad del servicio de enfermería, enfocada en la medición de la satisfacción del usuario.

Bases Teóricas

Los profesionales de la enfermería, ocupan en los servicios de salud un destacado papel, debido a la multiplicidad de actividades y el impacto de éstas en el resultado final de las funciones cumplidas en las instituciones hospitalarias y comunitarias adscritas al sistema de salud del país. Dicho sistema de salud es definido por White, K. L., citado por Mompert, M. y Duran, M. (2001), como “el conjunto de recursos que una sociedad pone en marcha y las instituciones que organiza para responder a las condiciones y necesidades de salud de la población” (Pág. 35). Atendiendo a lo citado, la provisión de los servicios de salud, se enmarca entre otras acciones, en la búsqueda de la eficacia de los servicios, el reconocimiento del derecho a la salud, así como, la opinión relacionad con la

satisfacción e insatisfacción manifestada por parte de la población sobre el funcionamiento del sistema de salud, en lo específico, el centro de salud, Instituto Municipal Autónomo de Salud, ambulatorio, etc.; donde asistan a solicitar atención.

En este contexto es pertinente hacer mención a la política de salud para todos en el siglo XXI, aprobada por la comunidad mundial en el año 1998, era uno de sus 21 objetivos: orientar al sector sanitario hacia los resultados enfatizando la necesidad de “mejorar la equidad, la calidad y la relación coste-efectividad de los servicios sanitarios...” (Pág. 240). Para ello, afirman:

Es imprescindible poner énfasis en la atención primaria, desde donde médico y enfermera en colaboración con sectores locales y organizaciones no gubernamentales, interactúen en el ámbito local, promoviendo unos estilos de vida sana, unos entornos más saludables y un tratamiento de los problemas sanitarios en el ámbito local. (Pág. 241)

Bajo este marco, el equipo de salud, entre ellos enfermería, son responsables de realizar acciones centradas en la atención primaria de salud con participación activa de los miembros de la comunidad a fin de satisfacer tanto las necesidades como las expectativas en materia de salud, prevención de enfermedades, atención sanitaria, promoción de la salud, etc.; asimismo, deben establecer mecanismos para hacer seguimiento de la calidad del servicio.

Lo anterior orienta la descripción teórica y conceptual de la variable en estudio, calidad del servicio de enfermería, su

dimensión satisfacción del usuario e indicadores y subindicadores que la conforman.

Calidad del servicio de enfermería

En términos generales, la calidad puede ser definida como el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades y expectativas de una población o grupos de usuarios.

En el ámbito de los sistemas y servicios de salud, Ross, A.; Zeballo, J. e Infante, A. (2000) dicen:

La calidad tiene dos grandes dimensiones... la calidad técnica, que desde la perspectiva de los prestadores busca garantizar la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones en pro de la salud, así como la atención oportuna, eficaz y segura de los usuarios de los servicios; y la calidad percibida por los propios usuarios, que toma en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas en que dichas acciones se desarrollan. (Pág. 93).

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2001) define calidad de la asistencia sanitaria en los siguientes términos:

Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos latrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. (Pág. 18)

Atendiendo a lo citado, la calidad de los servicios está íntimamente relacionado con la atención que ofrece en este caso enfermería, y cómo es percibida por los usuarios, siendo además un proceso interactivo entre el profesional y el usuario.

La Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (2003), define la atención de calidad como:

Aquella que identifica las necesidades de salud de la población, destina los recursos disponibles a satisfacerlas de la manera más equitativa y eficiente posible y consigue una mejora continua de los niveles de salud y la satisfacción de la población. (Pág. 317)

En este marco, se considera que la clave de la calidad de los servicios reside en ofrecer atención eficiente, adecuada, accesible y continua por parte del profesional de enfermería comunitaria, basado en una concepción integral de la salud, en la atención permanente del entorno físico y social de los usuarios que a su vez determine condiciones para una vida saludable y satisfactoria.

En la conferencia de Adelaida, celebrada en el año 1998, citada por García Suso, A.; Vera Cortés, M. y Campo Osaba, A. (2001), se determinaron las siguientes condiciones previas para una vida saludable:

- Disminuir la distancia entre los distintos grupos sociales, facilitando el acceso a adecuados ingresos, bienes, servicio y oportunidades que mejoren la calidad de vida a los menos favorecidos.

- Ampliar la oferta de bienes y servicios saludables y permitir que la oferta de consumo responda a políticas que regulen la producción y distribución de los productos de consumo.
- La creación de ambientes que favorezcan la salud humana protegiéndola de riesgos y estableciendo condiciones para mejorar la calidad de vida. (Pág. 168).

Este marco de principios busca establecer políticas públicas saludables en todos los centros de atención primaria con el fin de impulsar, en el caso de Venezuela, un nuevo modelo de atención de la población en los servicios de salud, especialmente la excluida, bajo un enfoque democrático y participativo, tal y como está explicitado en las políticas del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS, 2009) “garantizar el acceso a los servicios de salud de la población excluida, mediante un modelo de gestión de salud integral orientado al logro de una mejor calidad de vida” (Pág. 11); lo cual supone considerar a la población como un todo, identificando lo que es más efectivo y eficiente en la atención a la salud que se brinda a nivel individual y a nivel comunitario. En este último, se debe considerar no solo los costos y los beneficios, sino también la equidad, los componentes de prevención de riesgos y de promoción de la calidad, prestando mayor atención a los usuarios de los servicios, identificados por Donabedian, A. (1998) como “consumidores” (Pág. 3), además agrega:

Los consumidores generan la atención al participara activamente,... en su propio cuidado... al expresar sus preferencias en cuanto a los métodos, las circunstancias y los resultados de la

atención. Finalmente, juzgan la atención... al expresar su satisfacción e insatisfacción ante sus diversos aspectos y consecuencias. (pág. 4).

Adicional a lo citado, Kotler, P. (1998) plantea que “la clave de la calidad de los servicios reside en igualar o superar las expectativas de calidad que tiene el usuario... los clientes estarán satisfechos si obtienen lo que desean, cuando lo desean y en la forma que lo desean”: (Pág. 317). Ello indica dar respuesta a las necesidades de atención del usuario atendiendo a los criterios de accesibilidad, comunicación, cortesía, capacidad de respuesta a las solicitudes y problemas, seguridad, considerando que el servicio prestado, está exento de peligros y riesgos para la salud, así como conocimiento, para comprender las necesidades del cliente y ofrecerles una atención individualizada.

En términos operacionales la variable en estudio del servicio de enfermería se define como la satisfacción manifestada por los usuarios que asisten al servicio de radiología del Hospital Dr. Domingo Luciani en el Llanito Distrito Sucre del Estado Miranda y son atendidos en forma integral por el equipo de enfermería.

Satisfacción del usuario

En los últimos años un concepto que ha adquirido una notable importancia en el ámbito de los servicios, es la satisfacción de los usuarios, considerada además como un factor determinante de la calidad de la atención y por ende, la calidad

de los servicios. En palabras de Donabedian, A., citado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998):

La calidad, es percibida principalmente por el usuario de los servicios de salud, en la valoración que éste o su familia hacen de la atención y sus circunstancias,... la calidad de la atención sanitaria está en relación con la calidad de vida, que es la percepción de los individuos o de los grupos... de que sus necesidades están satisfechas y no se les niegan posibilidades para alcanzar la felicidad y la satisfacción. (Pág. 346).

La satisfacción del usuario por la calidad del servicio puede estar dada en la percepción positiva manifestada por las relaciones personales establecidas con los miembros del equipo que le ofrecen atención, así como por el reducido tiempo de espera para acceder a las diferentes estudios, la seguridad en el entorno que le propicia un clima armónico y confortable, respetando sus derechos a la confidencialidad y a recibir información sobre las medidas a cumplir relacionadas con la promoción de su bienestar.

Relaciones interpersonales

En enfermería, uno de los principios fundamentales que direcciona su hacer, es la relación que establece con los usuarios del servicio donde actúan profesionalmente y como persona, apoyándose en técnicas y habilidades de la comunicación efectiva. Éste es un proceso dinámico mediante el cual enfermeras-usuarios intercambian información, sentimientos y pensamientos para asegurar el cumplimiento de acciones orientadas a la satisfacción del bienestar de los usuarios que

buscan atención y ayuda dado sus problemas de salud. De acuerdo con Dugas, B. (2003), la relación enfermera-paciente “es de ayuda o asistencia, la cual suele denominar su terapéutica, porque es un elemento clave que permite al profesional...administrar cuidados al paciente” (Pág. 137) con el fin de satisfacer sus necesidades, mediante una apropiada interacción y sustentada en la demostración de cortesía, escucha atenta, empatía, respeto y confianza que, si son percibidas en un modo positivo por los usuarios del servicio, se traducen en satisfacción.

Por otro lado, el aspecto fundamental de la relación interpersonal, entre enfermeras y usuarios, es una interacción fundamentada en la confianza, el respeto mutuo y la armonía, que facilite dar información al usuario y aclararles dudas sobre su situación de salud, mediante el establecimiento de una apropiada comunicación. Ésta es definida por Dugas, B. (2003) como “el medio que permite al individuo comprender a otro, aceptar y ser aceptado, transmitir y recibir información, dar y recibir instrumentos, enseñar y aprender”. (Pág. 117). En consistencia con lo citado, la enfermera debe establecer una relación interpersonal con el usuario, para ayudarlo a restablecer su salud, tratándolo con cortesía, es decir, mostrándose amables, respetuosos y considerados con el usuario.

Las enfermeras también requieren practicar la escucha atenta con los usuarios de los servicios. La escucha atenta es un elemento de la comunicación eficaz que Travelbee, J, citada por Marriner Tomey, A. y Raile Allegood, M. (1999), define como:

El proceso por el cual la enfermera es capaz de establecer una relación persona a persona con el paciente y, por tanto, cumplir con el objetivo de enfermería, que consiste fundamentalmente en ayudar a los individuos y a las familias a prevenir y afrontar la experiencia de la enfermedad... y, en caso necesario, ayudarles a dar sentido a esas experiencias. (Pág. 366)

Practicar la escucha atenta, como elemento de la comunicación enfermera-usuario facilita que la relación se traduzca en funcional y conduzca a buenos resultados en el cuidado de enfermería y en la satisfacción del usuario. A ello, se refieren Iyer, P. Toptich, B. y Bernocchi-Josey, D. (1998), cuando afirman “la enfermera (o) que aprende a escuchar no solo lo que se dice sino también lo que se deja sin decir, puede interpretar los sentimientos y respuestas del cliente de forma eficaz...” (Pág. 50). Por consiguiente, practicar la escucha atenta, es escuchar de forma activa utilizando los cinco sentidos, lo cual da significado a la comunicación enfermera-usuario.

Asimismo, es importante que practiquen la empatía, esta es una condición humana que otorga a los profesionales de enfermería la capacidad para penetrar en la intimidad del usuario de los servicios, es decir ponerse en el lugar del otro. De acuerdo con Delgado, A.J. (1998) la empatía, indica la “capacidad de sumergirse en el mundo subjetivo del otro y de participar en su experiencia en la medida en que la comunicación verbal y no verbal lo permite”. (Pág. 60). Para desarrollar la empatía, la enfermera necesita tener conciencia y mostrar aceptación del usuario como persona que siente y está abierta a sus propias experiencias de vida, así como, desarrollar la capacidad de escuchar todos los mensajes transmitidos por el

usuario ubicando sentimientos y relaciones para responder a su sensibilidad como persona, aceptándolo como ser humano que piensa, siente y vivencia necesidades de salud; y merece ser tratado con respeto. Ésta es una actitud que resalta el valor y la individualidad de la persona. Para Kozier, B.; Erb, G.; Blais, K. y Wilkinson, J. (2007), el respeto:

Transmite la idea de que las esperanzas y sentimientos del otro son especiales y únicas a pesar de parecer a otras de muchas formas. Las personas tienen la necesidad de ser diferentes a los demás, y al mismo tiempo diferentes a ellos... el respeto se demuestra escuchando abiertamente lo que dice la persona, incluso si la enfermera no está de acuerdo. (Pág. 382)

Tratar al usuario con respeto, indica aceptarlo como persona única e individual, estableciendo una comunicación persona-persona que facilita la expresión de sus sentimientos y preocupaciones respecto a su salud, creando un clima de confianza, basado en el respeto y el amor. Watson, J. (1991) en su teoría, filosofía y ciencia de la asistencia alude al desarrollo de una relación ayuda-confianza, enfatizando “una relación de confianza promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos e implica congruencia, empatía, afecto no posesivo y una comunicación eficaz” (Pág. 146). Confianza se traduce en familiaridad en el trato, respeto por el otro, en sí misma, un especial soporte afectivo en las relaciones personales dadas entre las enfermeras y los usuarios en los servicios de salud.

En resumen, un elemento de calidad, son las relaciones personales, que en la prestación del servicio de enfermería tiene

un importante componente de relación entre los profesionales de enfermería que prestan los servicios y los clientes que los demandan y reciben oportunamente. La comunicación es el fundamento de toda la vida social, puesto que vivir es relacionarse, responde a la necesidad de informar y estar informado, enseñar y aprender, va dirigida hacia los sentimientos y las emociones que transmiten los usuarios.

Accesibilidad a los servicios

La palabra accesibilidad denota facilidad para el logro de un bien. Para Mompert, M. y Duran, M. (op. cit.) accesibilidad es “la facilidad con la que un paciente puede obtener la atención que precisa”. (Pág. 349). Los miembros del equipo de salud, entre ellos enfermería, deben garantizar a los usuarios que sientan necesidad de asistencia, el acceso con facilidad a los servicios. Es determinante ofrecer accesibilidad para fortalecer la calidad en el servicio de enfermería, porque no se puede hablar de calidad, si aun ofreciendo cuidados efectivos adecuados a las necesidades de los usuarios, tienen dificultades para acceder al servicio de radiología del Hospital Domingo Luciani, institución en estudio.

En la política de atención integral a la salud propuesta por el MPPS, el servicio de Rx se traduce en una unidad de apoyo diagnóstico en donde se atienden a los usuarios en búsqueda de estudios de Rx, especiales, entre otros, que los ayuden a resolver de forma definitiva sus problemas de salud. En esta unidad, la enfermera cumple actividades básicas para poder dar apoyo a los usuarios antes, durante y después del estudio,

atendiendo a los lineamientos que enmarcan la consulta de enfermería. En este sentido, Frías Osuna, A. (2000) enfatiza que uno de los fines de la consulta de enfermería es “el de la población a ser atendida va desde el niño al anciano pasando por todas las etapas de desarrollo del ser humano” (Pág. 204). De allí que en el servicio de Rx, la enfermera atiende a clientes de diferentes edades, cumpliendo actividades propias de la enfermería enmarcadas básicamente en la asistencia y la educación, ofreciéndoles información precisa sobre el estudio a realizar, los riesgos, la preparación para los mismo, asicomo los cuidados necesarios para recuperarse de los acontecimientos de la enfermedad.

Una vez atendido el usuario por el técnico radiólogo, la enfermera debe ofrecerle información relacionada con respecto al retiro de resultados y consultas específicas, donde es referido para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad, si fuera el caso; adquirir conocimientos y habilidades que le permita modificar comportamientos poco saludables o, como lo señalan Torio, J y García, M (2000), recibir ayuda para resolver o adaptarse a situaciones derivadas de “una enfermedad aguda o crónica, pérdidas importantes o alguna dependencia (alcohol tabaco u otras drogas)...” (Pág. 298), utilizando sus propios recursos y los del entorno, y participando de forma activa en el mantenimiento y la mejora de su salud y bienestar. La enfermera también debe indicarles a los usuarios la forma de acceder a otros servicios de ser necesario, como lo son laboratorio, odontología u otras consultas, informándoles del horario de las mismas y los requisitos normados para obtener atención inmediata.

Seguridad del entorno

En el marco de ofrecer un servicio de calidad, los miembros del equipo de enfermería cumplen acciones enmarcadas en la seguridad para evitar riesgos a los usuarios. La seguridad, dice Vuori, H. (2006), se basa “en cuestiones organizativas, normas y procedimientos, así como en la dotación de instalaciones que reúnen las condiciones necesarias” (Pág. 348), a fin de evitar riesgos que puedan tener graves consecuencias para los usuarios, el personal y por ende para la institución.

En el manual de acreditación de hospitales (2006), la seguridad del entorno es definida como “el grado en que los espacios, equipos y medicamentos son obtenidos cuando se precisan en condiciones no perjudiciales” (Pág. 349). Es así como los servicios ofrecidos por enfermería deben centrarse, como lo señala Tobo, N. (2002), en la “transmisión de seguridad al paciente a través del contacto físico, información oportuna, promover comodidad y bienestar en forma permanente” (Pág. 123), lo que en el marco del cuidado de enfermería está relacionado con crear un ambiente que favorezca el confort del usuario, dándole ánimo y apoyo en cualquier procedimiento, ofreciéndole una posición cómoda, abrigándolo si es necesario. Es pertinente, además, respetar su intimidad y proporcionarle confidencialidad. Éste es un aspecto de la seguridad que, como lo señala Vuori, H. (op. cit), “garantiza al usuario que sus datos no están al alcance de otros, ni serán utilizados indebidamente” (Pág. 348). De esta afirmación se infiere el derecho que tiene el

usuario a ser respetado en su intimidad y confidencialidad de donde se deriva el secreto profesional.

Sistema de Variables

Variable: Calidad del servicio de enfermería

Definición Conceptual

Es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria y óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio y logren el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (OPS, 2001 pág. 18).

Definición Operacional

Es la satisfacción manifestada por los usuarios, en razón del servicio prestado por el equipo de enfermería, cuando acude al servicio de radiología del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito.

Operacionalización de Variables

Variable: Calidad del servicio de Enfermería

Definición Operacional: Es la satisfacción manifestada por los usuarios, en razón del servicio prestado por el equipo de enfermería, cuando acude al servicio de radiología del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito.

Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores	Ítems
<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción del usuario Es un componente de la calidad, asociado a las relaciones interpersonales que establece enfermería con el usuario, a fin de favorecer la accesibilidad a los servicios, actuando con eficacia en el cuidado, para darle seguridad en el entorno y ofrecerles medidas para la promoción del bienestar en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones Interpersonales: Es la interacción armónica que establece la enfermera con el usuario, que lo hace manifestar satisfacción al recibir un trato basado en: • Accesibilidad a los servicios: Es la satisfacción que manifiesta el usuario, al obtener la atención que precisa en los servicios • Seguridad del entorno: Es la satisfacción manifestada por los usuarios, relacionada con el confort y la confidencialidad que le ofrece enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> - Cortesía - Escucha atenta - Empatía - Respeto - Confianza - Acceso - Oportunidad de la atención - Orientación - Comodidad - Confidencialidad 	<ul style="list-style-type: none"> 1-2 3-4 5-6 7-8 9-10 11 12 13-16 17-18 19

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Diseño de Investigación

En el marco del propósito del estudio, la investigación se enmarca en el diseño no experimental. Éste, en palabras de Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2003), busca “observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos” (Pág. 184).

Tipo de estudio

Para lograr los objetivos de la investigación, se acude al tipo de estudio descriptivo, que de acuerdo con Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2003), “miden de manera mas bien independiente los conceptos o variables a los que se refieran” (Pág. 61). En el caso de estudio, la variable calidad del servicio de enfermería, su dimensión satisfacción del usuario, los indicadores relaciones interpersonales, accesibilidad a los servicios y seguridad del entorno, con sus respectivos sub-indicadores, fueron medidos independientemente desde la apreciación del usuario de los servicios. Igualmente, es un estudio de corte transversal, que en palabras de los precitados autores (op. cit) “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (Pág. 186). De acuerdo a ello, los datos se recolectan en un solo momento una vez construido el instrumento de medición.

Población

La población a considerar en esta investigación estuvo conformada por doscientos ochenta (280) usuarios adultos que asistieron a la unidad de radiología en el Hospital Dr. Domingo Luciani en un lapso de una semana de acuerdo con Galindo Cáceres, L. J. (1998) la población "...es conjunto de elementos a los cuales se desea extrapolar los resultados... son homogéneos en cuanto a su definición" (Pág. 48). En este sentido la población del usuario está caracterizada por ser de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 20 y los 55 años y más, desde analfabetos hasta con instrucción universitaria.

Muestra

Fortín, M.F. (1999) define muestra como "un subconjunto de elementos o de sujetos extraídos de la población, a los que se invita a participar en el estudio" (Pág. 24). Para este estudio, la muestra fue conformada por el 27% de la población, seleccionada mediante la aplicación del muestreo intencional, este tipo de muestra lo identifica Ferrer M (2000) "como aquella muestra que es escogida por los investigadores de forma intencional ya que responde a unos criterios particulares" (p.89).

En función de la población expuesta y tomando en consideración la cita anterior, se escogió la muestra considerando aquellos usuarios que asistieron por cita durante la semana de recolección de datos y que fueron totalizados setenta y cinco (75) usuarios.

Métodos e instrumentos de recolección de datos

La palabra método es definida por Pineda, E.; Alvarado, E. y Canales, F. (1998), como “el... medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos” (Pág. 125). Entre los métodos, se citan la observación y la encuesta. Un tipo de encuesta es el cuestionario, definido por las autoras señaladas como “el método que utiliza un instrumento o formulario impreso, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo” (Pág. 132).

En correspondencia con lo citado, para efectos de recolectar los datos, se construyó un instrumento tipo cuestionario, que mide la variable en estudio, calidad del servicio de enfermería, la dimensión: satisfacción del usuario, a través de los indicadores relaciones interpersonales, accesibilidad a los servicios y seguridad en el entorno. Con un total de 19 ítems, en escala Lickert de tres puntos: satisfecho (3); medianamente satisfecho (2); nada satisfecho o insatisfecho (1).

Confiabilidad

Para determinar el grado de confiabilidad, exactitud, consistencia y precisión de ítems, se aplicó el instrumento validado a una muestra piloto conformada por ocho (8) usuarios de similares características que los sujetos de estudio, y que asistieron al servicio de radiología del Hospital Universitario de Caracas donde se midieron las dimensiones señaladas en la tabla de operacionalización de variables.

La confiabilidad según Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1998), "...es el grado en que la aplicación repetida de un instrumento de medición al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados" (Pág. 242); los coeficientes varían entre "0" y "1" (0= nula confiabilidad; 1= total confiabilidad).

El procedimiento que se utilizó fue el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach utilizado para escala Lickert, cuya resultado fue 0,97.

Comparando el valor obtenido (0,97) con los presentados por Fortín, M.F. (1999), refleja una confiabilidad "Muy alta"; los valores de los índices de confiabilidad alrededor de 1 son altamente confiables, lo que confirma que de ser aplicado el instrumento en otros grupos, los resultados serían similares porque la confiabilidad sobrepasa el 60% en todos los casos.

Procedimiento para la recolección de información

En un primer momento, el autor envió una comunicación escrita a la Gerente del Departamento de Enfermería y al Coordinador de la Unidad de Radiología para informarle el propósito del estudio, solicitándole además autorización para la recolección de la información.

Obtenida la autorización, se entrevisto cada día de la semana a los usuarios seleccionados para informarles los objetivos de la investigación y solicitarles el consentimiento a fin de que respondieran el cuestionario.

La recolección de la información se cumplió en una semana consecutiva y se agradeció a los usuarios su participación individual en la investigación.

Técnicas de Análisis

Al finalizar la recolección de información se elaboró una matriz de doble entrada para resumir los datos y facilitar su análisis. Utilizando el programa computarizado SPSS para Windows 2010. Se aplicó la estadística descriptiva, frecuencia y porcentaje para elaborar los cuadros estadísticos contentivos de la información, sustentada además en gráficos de barras.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación, se interpretan y se analizan los resultados siguiendo los procedimientos adecuados para este estudio.

A continuación se presentan los resultados, obtenidos a través de la aplicación del cuestionario a los usuarios con los elementos que contiene el estudio.

Se presenta en primer término las tablas estadísticas correspondientes a cada indicador de la variable en estudio, en segundo término se analizan los datos y finalmente se presentan los gráficos a fin de ilustrar los datos obtenidos.

Cuadro 1. Consolidado de respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por las Relaciones Interpersonales.

OPCIÓN	Fa	F%
SATISFECHO	0	0%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	35	47%
INSATISFECHO	40	53%
TOTAL	75	100%

Fuente Instrumento Aplicado

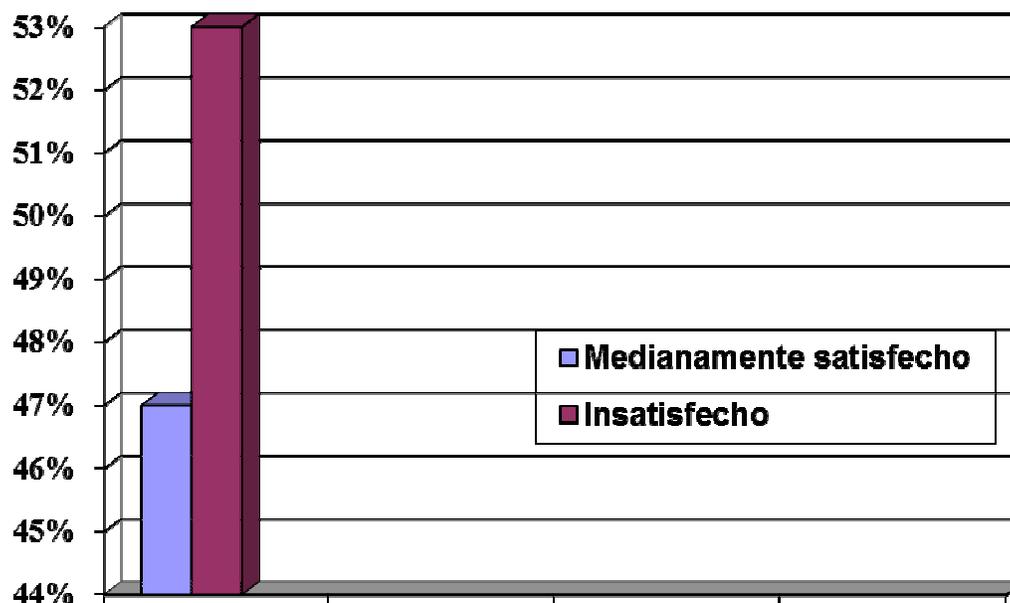


Gráfico 1. Representación gráfica de las respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por las Relaciones Interpersonales.

Análisis: El Gráfico N° 1 muestra los resultados de las respuestas dadas por los referido a la dimensión Relaciones Interpersonales, en donde se evaluaron aspectos como la cortesía, la escucha atenta, empatía, respeto y confianza, en la

cual el 53% se mostró insatisfecho, sin embargo existe un 47% que está medianamente satisfecho.

Este resultado es de importancia ya que como lo plantea Dugas, B. (2003) la relación enfermera-paciente es de ayuda o asistencia, la cual suele denominar su terapéutica, porque es un elemento clave que permite al profesional de enfermería administrar cuidados al paciente, con el fin de satisfacer sus necesidades, mediante una apropiada interacción, está sustentada en la demostración de cortesía, escucha atenta, empatía, respeto y confianza, que si son percibidas en un modo positivo por los usuarios del servicio, se traducen en satisfacción.

Cuadro 2. Consolidado de respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por la accesibilidad a los servicios.

OPCIÓN	Fa	F%
SATISFECHO	0	0%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	25	33%
INSATISFECHO	50	67%
TOTAL	75	100%

Fuente Instrumento Aplicado

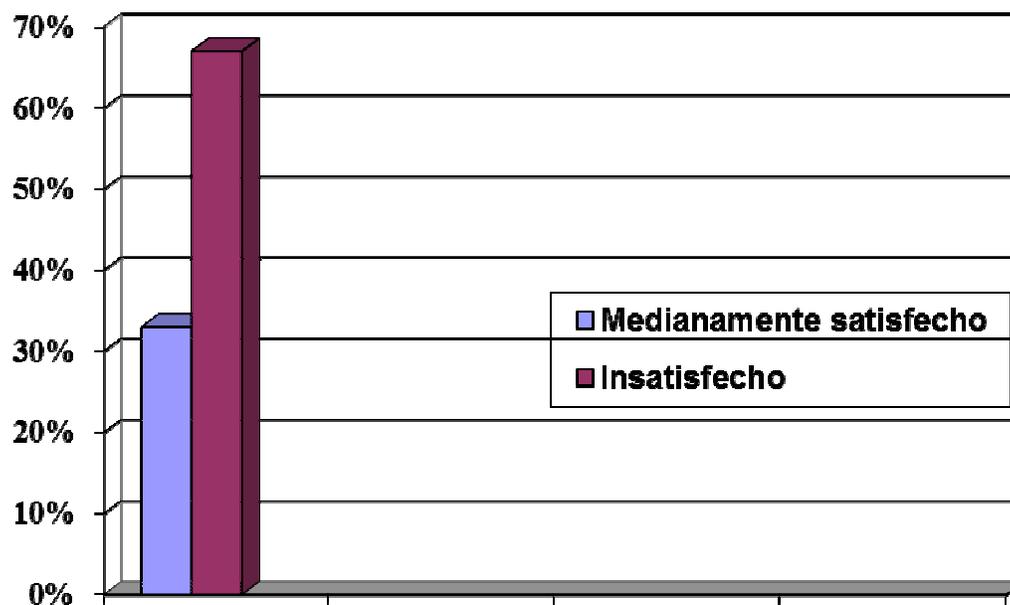


Gráfico 2. Representación gráfica de las respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por la accesibilidad a los servicios.

Análisis: El Gráfico N° 2 muestra los resultados de las respuestas dadas referido a la dimensión accesibilidad a los servicios, en donde se evaluaron aspectos relacionados con el acceso al servicio de Rx, oportunidad en la atención y la

orientación recibida, en la cual el 67% se mostró insatisfecho y un 33% está medianamente satisfecho.

La palabra accesibilidad denota facilidad para el logro de un bien. Para Mompert, M. y Duran, M. (2001) accesibilidad es “la facilidad con la que un paciente puede obtener la atención que precisa”. (Pág. 349). Los miembros del equipo de salud, entre ellos, enfermería deben garantizar a los usuarios, que sientan necesidad de asistencia, el acceso con facilidad a los servicios. Es determinante ofrecer accesibilidad, para fortalecer la calidad en el servicio de enfermería, porque, no se puede hablar de calidad, si aun ofreciendo cuidados efectivos, adecuados a las necesidades de los usuarios, tienen dificultades para acceder a la Unidad de Radiología del Hospital Domingo Luciani, institución de estudio.

Cuadro 3. Consolidado de Respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por la seguridad del entorno.

OPCIÓN	Fa	F%
SATISFECHO	0	0%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	20	27%
INSATISFECHO	55	73%
TOTAL	75	100%

Fuente Instrumento Aplicado

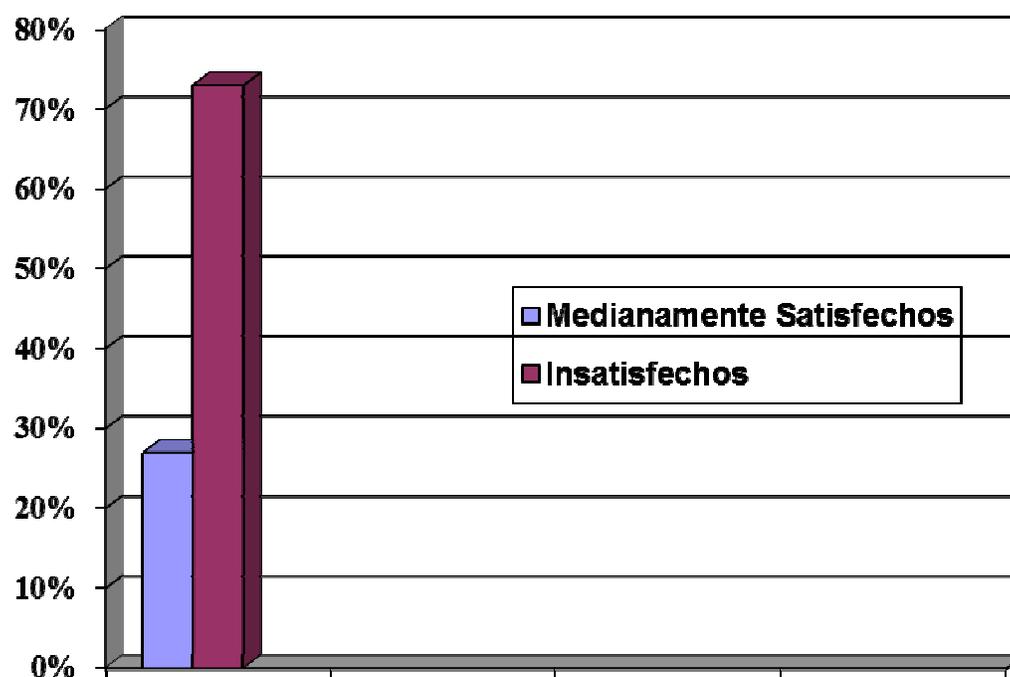


Gráfico 3. Respuestas dadas por los usuarios, referida a la satisfacción que sienten por la seguridad del entorno.

Análisis: El gráfico N° 3 muestra los resultados de las respuestas dadas por los usuarios referido a la dimensión seguridad en el entorno, en donde se evaluaron aspectos como la comodidad y la confidencialidad, en la cual el 73% se mostró insatisfecho y un 27% medianamente satisfecho.

En el marco de ofrecer un servicio de calidad, los miembros del equipo de enfermería cumplen acciones enmarcados en la seguridad para evitar riesgos a los usuarios. La seguridad dice Vuori, H. (2006), se basa “en cuestiones organizativas, normas y procedimientos, así como en la dotación de instalaciones que reúnen las condiciones necesarias” (Pág. 348), a fin de evitar riesgos que puedan tener graves consecuencias para los usuarios, el personal y por ende para la institución.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el siguiente capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones consideradas pertinentes para la solución de la problemática encontrada y en respuesta a los objetivos propuestos en este estudio.

Conclusiones

Con base en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos se puede concluir que:

- En cuanto a las relaciones interpersonales el 53% de los usuarios se mostraron insatisfechos, por los aspectos referidos a cortesía, escucha atenta, empatía, respeto y confianza demostrada por el personal de enfermería que le ofrecía los cuidados.
- En lo relativo al servicio de enfermería para garantizar la accesibilidad de los servicios ofrecidos por el centro de salud, el 67% de los usuarios manifestaron su insatisfacción.
- En cuanto a la seguridad del entorno el 73% de los usuarios se sintieron insatisfechos por este aspecto.

Recomendaciones

Sobre la base de los resultados y las conclusiones obtenidas, el investigador hace las siguientes recomendaciones:

- Informar a las autoridades del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito, sobre los resultados de la investigación a fin de poner en práctica acciones tendentes a la mejora de la calidad de cuidados de enfermería en dicho centro de salud.
- Retomar actividades que le permitan al profesional de enfermería redireccionar la atención al usuario enfocándose en su satisfacción más que el flujo rápido por el área de atención.
- Incentivar al Profesional de Enfermería a que ponga en práctica sus habilidades y destrezas en el cuidado de los usuarios dentro del centro de salud.
- Diseñar actividades que le permitan al personal, con poco recurso y tiempo, ofrecer apoyo educativo que lo acerque más al usuario, tales como carteleras, folletos, etc; que promuevan la divulgación de información y el contacto afectivo, para disminuir el desconocimiento y la ansiedad de los usuarios.
- Sugerir la gestión, en conjunto con el Departamento de Enfermería de la Institución y la Coordinación de Pasantías y Trabajo Comunitario de las Escuelas de Enfermería, haciendo provecho de los recursos humanos, estudiantiles y docentes, en la creación y manejo de unidades de apoyo al usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CABRERA ARIAS, M y HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, J (2006). **Calidad del servicio de enfermería materno infantil en los programas de atención primaria de la salud. La perspectiva del usuario.** Escuela de enfermería de Irapuato. Universidad de Guanajuato. México.
- CALIGIORI de DÍAZ, I (2006). **Nivel de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización.** Hospital Universitario de Los Andes. Mérida. Venezuela.
- DELGADO, A. J (1998). **La empatía, esencia del cuidado de la salud.** En dimensiones del cuidado. Grupo de cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Santa Fe de Bogotá.
- DONABEDIAN, A (1998). **Prioridades para el progreso de la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención.** Rev. Salud pública No. 35. México.
- DUGAS, B (2003). **Tratado de enfermería práctica.** Cuarta edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México.
- FERRER, M (2000)
- FORTÍN, M. F (1999). **El proceso de investigación: De la concepción a la realización.** 1ª Edición en español. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México.
- FRIAS OSUNA, A (2000). **Enfermería comunitaria.** 1ª edición. Editorial Masson, S.A. Barcelona. España.
- GALINDO CACERES, L. J (1998). **Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación.** 1ª Edición. Editorial Addison Wesley Longman. México.
- GARCÍA SUSO, A; VERA CORTES, M y CAMPO OSABA, A (2001). **Enfermería. Bases Teóricas.** 1ª edición. Editorial Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.) Madrid.
- HERNÁNDEZ, R; FERNÁNDEZ, C y BAPTISTA, P (1998). **Metodología de la investigación.**

- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R; FERNÁNDEZ COLLADO, C y BAPTISTA LUCIO, P (2003). **Metodología de la investigación**. Tercera edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México.
- IYER, P; TOPTICH, B y BERNOCCHI-JOSEY, D (1998). **Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería**. Tercera edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México.
- KOTLER, P (1998). **Dirección de marketing**. 8ª edición. Editorial Prentice Hall. Madrid.
- KOZIER, B; ERB, G; BLAIS, K y WILKINSON, J (2007). **Fundamentos de enfermería. Conceptos, procesos y práctica**. Vol. 1. Quinta edición actualizada. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México.
- MARRINER TOMEY, A y RAILE ALLIGOOD, M (1999). **Modelos y teorías en enfermería**. Cuarta edición. Editorial Harcourt Brace-Mosby. Madrid.
- MOMPART, M y DURAN, M (2001). **Administración y Gestión**. Editorial Difusión Avances de Enfermería. (DAE, S.L.) Madrid.
- MONTBRUN, E; PEREIRA, R; SANOJA, S y CARRASQUEL, A (2007) **Calidad de atención en Trauma en Venezuela**. TEG. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.
- MSDS (2009). **Redes de atención del sistema público nacional de salud, en el marco de las redes de promoción de calidad de vida**. Instituto de altos estudios Dr. Arnaldo Gabaldon. Mimeografiado.
- OMS (1998). **Salud 21, salud para todos en el siglo**. Oficina regional Europea. Madrid.
- OPS (2001)
- PINEDA, E; ALVARADO, E, y CANALES, F (1998). **Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud**. 2ª edición. Editorial Organización panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. Washington D.C. EUA.

- ROSS, A; ZEBALLOS, J e INFANTE, A (2000). **La calidad y la reforma el sector de la salud en América Latina y el caribe**. Revista Panamericana de la salud. Col. 8. No. ½.
- SALAZAR, J (2006). **Evaluación de calidad del servicio desde la perspectiva del usuario. Centro para el desarrollo y evaluación de tecnología en salud**. Universidad del Valle. Cali. Colombia.
- SALINAS OVIEDO, C; LAGUNA CALDERÓN, J. y MENDOZA MARTÍNEZ, M. (2005) **Propuesta de un enfoque de proceso-resultado en la evaluación de la calidad, desde una perspectiva multidimensional**. Hospital del Distrito Federal, Ciudad de México.
- SOCIEDAD CATALANA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (2003). **Criterios de calidad en la atención primaria de salud**. Barcelona. España.
- TOBO, N (2002). **Fundamentos y técnicas para el cuidado de enfermería**. En el arte y la ciencia del cuidado. Grupo de cuidado. Facultad de enfermería. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- TORIO, J y GARCÍA, M (2000). **Causalidad y estrategias de prevención**. En salud pública y educación para la salud, de Frías Osuna, Antonio. Editorial Masson. Barcelona. España.
- VUORI, H. (2006). **El control de calidad en los servicios sanitarios**. Editorial Masson. Salvat. Barcelona. España.
- WATSON, J (1991). **La filosofía y la ciencia del cuidado**. Universidad de colorado. Estados Unidos.

ANEXOS

A- INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE CALIDAD DEL
SERVICIO DE ENFERMERÍA**

Autor:
Pedro Rengel
C.I:16.374.057

Tutor:
Lcdo. Sergio Campos

Caracas, Enero 2011

PRESENTACIÓN

Amigo Usuario.

El presente cuestionario está orientado a medir la calidad del servicio de enfermería en los usuarios del Servicio de Radiología del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito, en el primer semestre del año 2011. Es una investigación de carácter académico para optar al título de Licenciado en Enfermería en la escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina de la UCV.

Solicito a usted su colaboración, aceptando responder este cuestionario con la mayor honestidad posible.

No lo firme es anónimo.

Gracias

El Autor.

INSTRUCCIONES

- Lea cada pregunta antes de contestarla.
- Si tiene dudas, pregunte al investigador.
- Encierre en un círculo la letra que usted considere responde a su satisfacción con el servicio.
- No deje preguntas sin contestar.
- Por favor no firme el cuestionario. Es anónimo.

Gracias



Relaciones Personales

1.- El trato cortés que le ofrece el personal de enfermería, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
2.-El trato afectuoso que le ofrece el personal de enfermería, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
3.-Ser escuchado con atención por el personal de enfermería, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
4.-Ser mirado a la cara por el profesional de enfermería cuando hable, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
5.-Compartir sus emociones con el profesional de enfermería lo hace sentir con el servicio	1	2	3
6.-Compartir sus inquietudes o dudas con el personal de enfermería, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
7.-Ser llamado por su nombre y apellido por el personal de enfermería, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
8.-Ser tratado con respeto por el personal de enfermería, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
9.-Ser tratado con confianza por el personal de enfermería, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
10.-Ponerse en manos del personal de enfermería, lo hace sentir con el servicio	1	2	3



Accesibilidad a los servicios

11.-La atención ofrecida por enfermería en la unidad de radiología, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
12.-Ser atendido en la unidad de radiología en forma inmediata lo hace sentir con el servicio	1	2	3
13.-Recibir del profesional de enfermería una orientación sobre el estudio a realizarse, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
14.-Recibir del profesional de enfermería explicaciones sobre el funcionamiento de la unidad de radiología, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
15.-Recibir del profesional de enfermería una orientación sobre los resultados de su estudio, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
16.-Recibir del profesional de enfermería una orientación sobre la próxima cita, lo hace sentir con el servicio	1	2	3



Seguridad del Entorno

17.-La comodidad que le ofrece el profesional de enfermería en la unidad de radiología, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
18.-La intervención del profesional de enfermería para aliviarle sus angustias, lo hace sentir con el servicio	1	2	3
19.-Sentir que el profesional de enfermería respeta sus confidencias, lo hace sentir con el servicio	1	2	3

B- VALIDACIONES

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, LENNYS ARIAS. en mi carácter de docente en TALLER DE CALISAM certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrolla el **TSU Pedro Rengel**, con la finalidad de ser utilizados en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA A USUARIO DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI DEL LLANITO, EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quién Válida



C.I:

6304578

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Ramona Cencio en mi carácter de docente en Estadística certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrolla el **TSU Pedro Rengel**, con la finalidad de ser utilizados en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA A USUARIO DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI DEL LLANITO, EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quién Válida

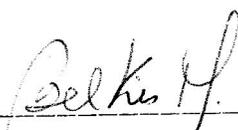


C.I: 5429431

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Belkis Martínez en mi carácter de docente en Enfermería certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrolla el **TSU Pedro Rengel**, con la finalidad de ser utilizados en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA A USUARIO DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI DEL LLANITO, EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quién Válida

C.I: 9.791.193.

C - CONFIABILIDAD

Índice de Confiabilidad (Alfa de Cronbach) Prueba Piloto

Variable: Calidad del servicio de enfermería

Sujeto/Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	4	3	3	4	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3
2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
3	3	2	3	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2
4	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3
6	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3
7	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
8	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3
Sumatoria	27	23	28	32	21	24	31	25	24	24	28	32	27	26	26	23
Media	3,3	2,8	3,5	4,0	2,6	3,0	3,8	3,1	3,0	3,0	3,5	4,0	3,3	3,2	3,2	2,8
Desv/Est.	8	8	0	0	3	0	8	3	0	0	0	0	8	5	5	8
Varianza	0,5	0,3	0,5	0,0	0,5	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,5	0,0	0,5	0,4	0,4	0,3
	2	5	3	0	2	0	5	5	0	0	3	0	2	6	6	5
	0,2	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1
	3	1	5	0	3	0	1	1	0	0	5	0	3	9	6	1

17	18	19	Puntaje Total
2	3	3	62
2	3	2	59
3	3	3	59
2	3	3	62
3	3	3	61
3	3	3	67
3	3	3	66
3	3	3	66
21	24	23	502
2,63	3,00	2,88	61,17
0,52	0,00	0,35	5,81
0,23	0,00	0,11	8,13