



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.**

TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PUERPERA INMEDIATA
SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE
HOSPITALIZACION. HOSPITAL RURAL – PICOTA, 2017**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**PRESENTADA POR:
CALDERÓN CUNYA FREDESMINDA.**

**ASESORA
MG. RAMOS TRUJILLO ISABEL**

TARAPOTO – PERÚ, 2018

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PUERPERA INMEDIATA
SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE
HOSPITALIZACION. HOSPITAL RURAL – PICOTA, 2017**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=15 pacientes), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,839); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha=0,971$), la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado($\chi^2=5,2$) y con un nivel de significancia de ($p<0,05$).

CONCLUSIONES:

Hemos encontrado que en mayor porcentaje es de nivel Medio, Teniendo en cuenta las siguientes respuestas: Algunas veces La enfermera es amable y explica cuando realiza algún procedimiento en su cuerpo, asimismo, algunas veces. Algunas veces La enfermera cumple con su tratamiento indicado en la hora correcta, asimismo, algunas veces Al ingresar al servicio la enfermera la saluda por su nombre o apellido. Algunas veces Recibió orientación de la enfermera sobre el proceso del puerperio, asimismo, algunas veces han recibido información de la enfermera sobre la técnica correcta de lactancia materna.

PALABRAS CLAVES: *Satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine level of satisfaction of the puerperara immediate of the nursing care, service of Hospitalization of the Rural Hospital of Picota, 2017 .. It is a transversal descriptive investigation, it was worked with a sample of (n = 15 patients), a Likert questionnaire was used to collect the information, the validity of the instrument was carried out by means of the test of agreement of the experts' judgment obtaining a value of (0,839); the reliability was carried out by the Cronbach's alpha with a value of ($\alpha = 0.971$), the hypothesis test was performed by the Chi-square ($\chi^2 = 5.2$) and with a level of significance of ($p < 0.05$).

CONCLUSIONS:

We have found that in a greater percentage it is of Average level, Taking into account the following answers: Sometimes The nurse is kind and explains when she performs some procedure in her body, also, sometimes. Sometimes the nurse complies with the indicated treatment at the correct time, likewise, sometimes. Upon entering the service, the nurse greets her by her first or last name. Sometimes he received guidance from the nurse about the puerperium process, also, sometimes they have received information from the nurse about the correct technique of breastfeeding.

KEYWORDS: *Satisfaction of the immediate puerpera of nursing care.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	19
2.4. Hipótesis	20
2.5. Variables	20
2.5.1. Definición conceptual de la variable	20
2.5.2. Definición operacional de la variable	20
2.5.3. Operacionalización de la variable	21

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	22
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	23
3.3. Población y muestra	23
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	24
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	26
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	26
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	27
CAPÍTULO V: DISCUSION	32
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) centra su definición de nivel satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario o del cliente. Desde los años 90, el Ministerio de Salud (MINSA) ha venido desarrollando esfuerzos orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud mediante estrategias básicas de intervención. En el 2006, el MINSA aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), en el cual se establecen los objetivos, los principios y las bases conceptuales de la calidad. El SGC en su componente de información para la calidad define las estrategias, instrumentos, metodologías y procedimientos para conocer los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos.

Evaluar el nivel de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común porque permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Las enfermeras que trabajan en diferentes servicios, especialmente en los servicios de emergencia y hospitalización, basan su trabajo en competencias científicas y principios éticos, además de actitudes, aptitudes y habilidades; es en este personal donde el paciente al tenerlo frente a frente confía sus angustias, inquietudes, temores e inseguridades, por lo que el cuidado no se limita a ejercerse para y con el ser humano que cuida durante la jornada laboral o para los integrantes del equipo de salud con el que se planean programas de capacitación continua, tratamiento y rehabilitación; este cuidado se extiende mucho más allá de la rapidez y el Sétimo cuidado con la que se realicen las funciones, dependiendo más de la calidad con la que se brinde el servicio.

El Hospital Rural de Picota es un hospital de referencia a nivel local; y entre sus principales actividades efectuadas se encuentra la atención de Emergencia. El Tópico del Servicio de Emergencia del Hospital I ESSALUD - Yurimaguas atiende la mayor cantidad de pacientes, respecto a los otros tópicos del hospital; es decir, es el tópico más concurrido.

El presente estudio tiene por objetivo determinar el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2016.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la satisfacción del usuario ha adquirido un notable relieve en el ámbito hospitalario, debido a la necesidad que existe de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud.

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad; la satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario".⁽¹⁾

Abordar la calidad de los servicios requiere tener en cuenta todos los procesos que se dan en la oferta, es decir, la gestión, la administración, el personal asistencial Médico y no Médico, el equipamiento, insumos, clima organizacional y otros. Sin embargo la propuesta de la calidad no parte solamente de establecer parámetros desde quien ofrece el servicio, sino también como parte insoslayable, interesa la opinión del usuario, quien será finalmente el que recibirá el servicio y cuya opinión definirá el crédito y prestigio de una institución.⁽²⁾

El MINSA impulsa un modelo de atención centrado en la satisfacción de las necesidades de salud de las personas (percibidas o no por la población), las familias y comunidad, basados en los principios de universalidad en el

acceso, la equidad, la integralidad de la atención, la continuidad de los servicios, la calidad de la atención, la eficiencia, el respeto a los derechos de la persona, la promoción de la ciudadanía y satisfacción de los usuario, Busca llevar a cabo una reestructuración sectorial que promueva la mayor eficiencia, eficacia y humanidad en los servicios de salud, aumentando así la cobertura y la calidad de los servicios para lo cual es necesario la participación de los miembros del equipo de salud.⁽³⁾

Teniendo en cuenta que el “cuidado” constituye el foco principal del profesional enfermero(a); brindar cuidados significa ser responsables de proveer o encargarse de individuos que dependen de otros por sus condiciones o estado de salud.⁽⁴⁾

El cuidado integral de Enfermería son capacidades, actitudes y conocimientos específicos caracterizados por una comprensión integral compleja del ser humano, es darse cuenta de la existencia del otro y construir el cuidado a una vivencia satisfactoria para quien la recibe, para quien la brinda, esto conlleva a un esfuerzo adicional para los enfermeros en su compromiso de trabajar por la salud de la población, ya que tienen, como grupo profesional, la responsabilidad de exigir que los cuidados de Enfermería sean llevados a cabo por personal calificado, de manera segura, dentro de los límites establecidos por los marcos legales de Enfermería que conduzcan a la satisfacción tanto a los usuarios(as) internos como externos.⁽⁵⁾

El cuidado en el puerperio abordado desde la perspectiva de la enfermería, se constituye en un reto que pretende traer a escena la diversidad de conocimientos en la concepción del cuidado para mantener, proteger y fortalecer la vida de la madre y de su hijo. El cuidado es la esencia de la práctica de la enfermería, es una forma de dialogo que surge de una disposición para ser solicitado por otro, cuidar requiere ir más allá de los actos de mirar y observar, requiere una alta inmersión en la situación presente, más que una acción es una forma de ser ⁽⁶⁾.

La profesión enfermera a través de los cuatro conceptos: “persona”, “salud”, “cuidados” y “entorno” permite concretar y organizar el servicio específico que proporciona a la sociedad. La profesionalidad y los procesos que llevan

a conseguirla son cuestiones dinámicas que dependen de una actuación individual y colectiva al mismo tiempo. En nuestra sociedad las puérperas son orientadas por el personal de enfermería para realizar la correcta técnica de succión, orientación y consejería en signos de alarma del recién nacido y puerperio.

Durante el desarrollo de permanencia en el hospital Rural de Picota, como alumna y al mismo tiempo como trabajadora he podido observar; en cuanto al cuidado prestado por el profesional de enfermería, a las usuarias puérperas, se observó un descontento por parte de las pacientes, refieren que el profesional de enfermería no les brinda la confianza y dialogo que ellas desean saber sobre el proceso fisiológico del puerperio.

Durante mi permanencia como estudiante y al mismo tiempo trabajadora he podido observar que el nivel de satisfacción si se refleja en el servicio de hospitalización del Hospital Rural de Picota.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el nivel de Satisfacción de las puérpera inmediata de los cuidados de Enfermería, servicio de hospitalización del Hospital Rural de Picota- 2017?.

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión trato personal de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización, del Hospital Rural de Picota, 2017?.
- ¿Cuál es nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión calidad de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización en el Hospital Rural de Picota, 2017?.
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión de la información recibida de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización en el Hospital Rural de Picota, 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión del trato personal de enfermería del servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.
- ✓ Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión calidad de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización en el Hospital Rural de Picota, 2017.
- ✓ Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión de la información recibida de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestación de servicios sanitarios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento; y depende no sólo de la calidad de los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionadas a la atención.

El interés por el estudio de este tema surge ante el advenimiento frecuente de problemas de carácter Médico legal, denuncias de mala praxis, impericia y negligencia Médica, que van cobrando importancia en Latinoamérica.

En la actualidad Hospital Rural de Picota como institución prestadora de servicios de salud busca mejorar el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención que se brinda a los pacientes a través de un mejoramiento continuo; en donde el Profesional de Enfermería como

miembro del equipo de salud brinda un mejor cuidado enfermera acorde con los diversos cambios que se vienen dando; considerándose así que la calidad del servicio es parte fundamental del proceso de cuidado, con sus cuatro características preestablecidas: Humana, Oportuna, Segura y Continua; siendo por consiguiente la enfermera un profesional de presencia y compromiso social para potenciar la capacidad de gestionar el cuidado enfermero en las área de hospitalización.

JUSTIFICACIÓN SOCIAL

El presente trabajo de investigación, las beneficiaras es la población puérpera del servicio de hospitalización del hospital rural de Picota, los profesionales de enfermería y comunidad en general.

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Desde el punto de vista teórico aportara para la investigación la teoría de. Watson (1979-1980) Interacción enfermera-paciente: define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana. ⁽⁷⁾

(**García, 2000**). Plantea que el nivel de satisfacción es la calidad de la atención recibida de una prestación de un servicio oportuna al usuario, conforme a los conocimientos y principios vigentes, para satisfacer las necesidades de salud y las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la Institución

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.

Desde el punto de vista práctico se aportará información que permite evidenciar hechos suscritos en las instituciones de salud donde la variable sirve de referencia para posteriores investigaciones, Es por tal motivo se podría dar con los resultados se debería realizar sesiones educativas y demostrativas a las madres puérperas, con la finalidad de prevenir los signos de alarma en la puérpera y el recién nacido de esta manera evitar muertes maternas y neonatales.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Se aplicó la técnica de la entrevista y como instrumento el cuestionario, a través de una encuesta debidamente confiable y validado por expertos, que permitirá dejar constancia de los resultados de esta investigación lo cual determinará la relación causa - efecto entre la variable.

IMPORTANCIA

La presente investigación nos da a conocer la importancia que tiene el nivel de satisfacción de los cuidados en enfermería en una paciente puérpera inmediata como usuaria del servicio de hospitalización, de esta manera poder mejorar la calidad de atención en el servicio.

Con la incorporación de los conocimientos científicos, técnicos y los valores éticos derivados de la filosofía de la enfermería, su práctica se constituye en un ejercicio profesional, independiente y responsable, que contribuye a garantizar una atención perinatal de calidad, proporcionando los cuidados personalizados e integrales. Las enfermeras tienen como misión atender y cuidar el bienestar físico, emocional y social de la mujer en estado puerperal, detectar cualquier alteración fisiológica y ofrecer las mejores prácticas desde el punto de vista técnico, de relación interpersonal y de respeto a la interculturalidad.

La profesional de enfermería debe brindar atención integral en el puerperio inmediato, mediato y tardío, basada en las condiciones físicas, psicológicas, sociales y espirituales de la puérpera y su familia.

CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

VIVANCO MONTES, M (2011).Titulo “Análisis de la satisfacción de las madres durante el trabajo de parto y puerperio inmediato en un hospital público de tercer nivel de la Comunidad de Madrid”. España.

Concluye:

- En el área 1: cuidados durante el periodo del parto las usuarias manifiestan estar satisfechas en 62.3% , se evaluaron 15 ítems entre los que destacan satisfacción con la información recibida, satisfacción con la analgesia, iluminación de la habitación, respeto a la intimidad, necesidades emocionales, etc.; área 2 cuidados del puerperio en planta refieren sentirse medianamente satisfechas en un 48.5% en un total de 11 ítems se evaluó enseñanza cuidados posparto, información sobre lactancia materna, respuesta eficaz a las necesidades, etc. área 3 cuidados del recién nacido manifiestan sentirse satisfechas en un 59.4% en un total de 10 ítems referidos a cuidados del neonato en señales de alarma, baño, cuidado del cordón umbilical, etc. y área 4 aspectos logísticos y respeto a la intimidad, manifiestan sentirse medianamente satisfechas en un

39.3%” con 4 ítems se consideró respeto de la intimidad, satisfacción con los alimentos, acceso a las instalaciones del hospital.⁽⁸⁾

Ramos Frausto VM y COL (2010). Título: “Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización”. México

Conclusiones:

El cuidado de enfermería puede percibirse en la respuesta humana del paciente y familiar acompañante, ellos esperan un trato digno por todo el personal multidisciplinario de salud, es por eso que debemos estar alertas a proporcionar cuidados de calidad al paciente y esto se ve reflejado en la satisfacción del familiar. Las dimensiones de amabilidad, trato personal y oportunidad o tiempos largos de espera por la atención, tienen un alto porcentaje de modificar la percepción del familiar.

Gómez Olga J. y Col (2007). Título: “Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: Caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional”. Colombia.

Concluye lo siguiente:

El 77% de la población es adolescente; en este porcentaje se ubican los inexpertos en el cuidado de enfermería, que son quienes tienen una percepción relacionada con el imaginario social de la enfermera clínica enfocada en patrones empírico y ético. Esta afirmación es un llamado a todos los enfermeros(as) a proyectar una imagen más amplia de los diferentes roles de desempeño.

Poblete Troncoso, M (2007). Título "Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Chile.

Concluye lo siguiente:

“Considerar la visión holística y humanista del cuidado en nuestra disciplina como eje central en la formación de las estudiantes de

enfermería, incorporando teorías de la comunicación transpersonal, considera claves en el cuidado".

Rivera Alvares Luz, Rivera y Col (2007) realizaron un estudio de investigación sobre la "Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. En Colombia.

Concluye lo siguiente:

“La percepción de los pacientes según los modos de adaptación, es desfavorable en las dimensiones de necesidades fisiológicas y de interdependencia. Esto debido al alto porcentaje significativo de dirección negativa relacionado a la poca ayuda en algunas necesidades básicas para la integridad fisiológica como: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad, reposo y protección. Así como la escasa interacción enfermera – paciente. Por lo cual podemos decir que los internos de enfermería de la UNMSM están descuidando la satisfacción de necesidades básicas así como las bases de la interacción entre enfermera –paciente”.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.

OJEDA, FREDDY y Col (2007) investigó “Satisfacción del cuidado de enfermería en la usuaria ginecológica”, en el Hospital III José Cayetano Heredia- Piura.

Concluye:

“El nivel de satisfacción de las usuarias ginecológicas 41.94% es bajo y 38.71% nivel medio; en cuanto a la dimensión biológica el 48.38% manifestó un alto nivel de satisfacción y 9.68% bajo; respecto a la dimensión emocional refieren el 45.16% un nivel bajo de satisfacción y 32.26% nivel medio , en la dimensión social se obtuvo un 41.94% bajo nivel de satisfacción y 38.71% nivel medio; en cuanto la dimensión espiritual 51.62% manifiestan un bajo nivel de satisfacción y 35.48% un nivel medio”.⁽⁹⁾

TATAJE REYES OLGA, (2004) investigó “Nivel de Satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera”, en el Hospital San Bartolomé- Lima.

Concluye:

“Que el nivel de satisfacción de la atención de la puérpera acerca de la atención que brinda la enfermera la mayoría 25 (50%) refiere satisfacción alta, 15 (30%) nivel medio, 10 (20%) nivel de satisfacción bajo, evidenciado esto principalmente por la relación de confianza, apoyo emocional y conocimientos que brinda la enfermera; en cuanto al nivel de satisfacción en la dimensión biológica la mayoría 32 (64%) tiene alto nivel de satisfacción, evidenciándose por la satisfacción de las necesidades básicas y prevención de las complicaciones; respecto al nivel de satisfacción de la dimensión emoción mayor parte 22 (44%) tiene un nivel de satisfacción medio ,manifestado por la puérpera debido a no ser informadas sobre el procedimiento a realizarse y no haber recibido apoyo emocional entre otros; en cuanto al nivel de satisfacción espiritual la mayor parte 29(58%) refiere un nivel alto de satisfacción, evidenciándose esto por el respeto que mantiene la enfermera hacia la religión que practica la puérpera y respetando sus creencias religiosas; respecto al nivel de satisfacción en la dimensión social se obtuvo la mayor parte 33(66%) un nivel de satisfacción alto , es decir existe una adecuada interrelación enfermera-puérpera familia y equipo de salud, asimismo como el trabajo en equipo.⁽¹⁰⁾”

Hagei Ricapa Janet Teodora (2008) realizó un estudio titulado “Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”.

Concluye lo siguiente:

“La percepción de los pacientes según los modos de adaptación, es desfavorable en las dimensiones de necesidades fisiológicas y de

interdependencia. Esto debido al alto porcentaje significativo de dirección negativa relacionado a la poca ayuda en algunas necesidades básicas para la integridad fisiológica como: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad, reposo y protección. Así como la escasa interacción enfermera – paciente. Por lo cual podemos decir que los internos de enfermería de la UNMSM están descuidando la satisfacción de necesidades básicas así como las bases de la interacción entre enfermera paciente”.

2.2. BASES TEÓRICAS

NIVEL DE SATISFACCIÓN.

Llanos (2001): Menciona que la satisfacción del usuario se dispone de métodos cualitativos y cuantitativos, dentro de estos últimos, los cuestionarios usando métodos de estimación directa, son instrumentos que permiten analizar cuantitativamente la percepción de los niveles de calidad por parte del usuario utilizando para ello diferentes tipos de escalas de evaluación.

Díaz (2002): La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

Seclen - Palacin y Darras (2005): La satisfacción de usuarios considerada como el cumplimiento o realización de una necesidad, deseo o gusto con el servicio recibido es apreciada como relevante en al menos 4 áreas: comparar los sistemas o programas de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambios para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual.

ASPECTOS CONCEPTUALES DE LA SATISFACCIÓN.

Desde el punto de vista de la psicología, la satisfacción “está relacionada con la necesidad o estado de carencia, de escasez o falta de una cosa que

se tiende a corregir, la necesidad es la expresión de lo que un ser vivo requiere indispensablemente para su conservación y desarrollo”.⁽¹¹⁾

MINSA (2000), define que la satisfacción de la usuaria es cuando “el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros”.⁽¹²⁾

ASPECTOS CONCEPTUALES DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

La atención que enfermería brinda a las personas en respuesta a sus necesidades debe superar sus expectativas para que cada uno de sus movimientos (actividades críticas o intervenciones claves) desde el ingreso hasta el egreso de la persona lo satisfagan. Toda queja, demanda o inconformidad de un paciente con respecto a la atención debe investigarse y estudiar las causas que la motivaron”.⁽¹³⁾

Las expectativas, por ello, gozan de una especial relevancia, ya que antes de indagar otros elementos que pueden influir en la satisfacción deberíamos objetivar de algún modo las expectativas de servicio del paciente para, posteriormente, poder evaluar y medir el grado de satisfacción.⁽¹⁴⁾

Cada una de las actividades que enfermería realiza están encaminadas a evaluar si los resultados o logros alcanzados son los esperados por el paciente que recibe los servicios”.⁽¹⁵⁾

Enmarcado al estudio se diría que la satisfacción de las pacientes puérperas con el cuidado integral que brinda la enfermera es la apreciación de la paciente puérpera hospitalizada sobre el resultado que desea alcanzar y depende del servicio prestado como de los valores y expectativas de la misma usuaria en el servicio, si es que éstas han sido alcanzadas o sobrepasadas con respecto a la atención de enfermería.

DIMENSIONES DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN.

DIMENSIÓN DE CALIDAD. Se refiere el tipo de prestación de servicio que brinda el profesional al usuario, que tiene como finalidad satisfacer las necesidades del paciente en brindar un servicio eficiente y responsable.

DIMENCION DE ATENCION RECIBIDA. Es la satisfacción que tiene el usuario al momento de ser atendido por el profesional de la salud.

DIMENSIÓN DEL TRATO PERSONAL

Mide las expectativas que los pacientes tienen con respecto a la atención también influyen en la satisfacción, la cual es menor cuando las expectativas son mayores, describe tres elementos que distinguen una relación satisfactoria con el Médico desde la perspectiva de los pacientes. Estos elementos son: sentirse tratado y reconocido como persona, recibir información sobre la enfermedad y el cuidado, y percibir interés por su recuperación de parte del profesional de enfermería.

ASPECTOS CONCEPTUALES SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA

Existen diversas perspectivas sobre el concepto del cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, imperativo moral o ideal, afecto, relación interpersonal y por último el cuidado como intervención profesional de enfermería, se ha identificado dos dimensiones del cuidado la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como mística humana, es una característica humana innata, es el modo humano de ser, una parte de la naturaleza del cuidado proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente, el cuidado como una relación interpersonal enfermera – paciente. Es una perspectiva de una visión que se considera fundamento del cuidado humano.⁽¹⁶⁾

Cuidados de Enfermería.- concepto dado por diferentes teóricos de enfermería lo definen como parte fundamental de la práctica de enfermería la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar, a la visión de totalidad o integridad que implica el cuidado cuando este da en el continuo salud-enfermedad y al cuidado que brinda enfermería como un proceso sistematizado dirigido hacia un fin.

TIPOS DE CUIDADOS

Colliere (1996) el cuidado que proporciona enfermería no es homogéneo, depende de las condiciones de los sujetos, de los recursos con que cuentan

y de los conocimientos que poseen para que la enfermera determine el tipo y características de los cuidados. Es importante enfatizar que estos dos tipos de cuidados deben mantener un equilibrio.

- **Care** : Cuidados de costumbre y habituales, relacionados con las funciones de conservación ,de continuidad de la vida ,representan todos los cuidados permanentes y cotidianos que tienen como única función mantener la vida reaprovisionándola de energía, en forma de alimentos o de agua calor , luz o naturaleza afectiva o sicosocial.

Cure: Cuidado de curación, relacionados con la necesidad de curar todo aquello que interfiere con la vida , eliminar los obstáculos ,limitar la enfermedad ,asistir en la estabilización de los procesos degenerativos, viendo a la persona como un ente integrado, con un estilo de vida propio determinado por su grupo, su cultura y su entorno

Leininger (1978), también establece una clasificación y diferenciación que son cuidados genéricos, profesionales y profesionales enfermeros.

Cuidados Genéricos

Son aquellos actos de asistencia, soporte o facilitación ofrecidos a individuos o grupos con necesidades evidentes y se orientan al mejoramiento y desarrollo de la condición humana.

Cuidados Profesionales

Son las acciones, conductas, técnicas, procesos o patrones aprendidos de forma cognitiva y cultural que permiten (o ayudan) a un individuo, familia o comunidad a mantener o desarrollar condiciones saludables de vida.

Cuidados Profesionales Enfermeros

Son todas aquellas formas humanísticas y científicas, aprendidas en forma cognitiva, de ayudar a capacitar a individuos familias, comunidades para recibir servicios personalizados a través de modalidades culturalmente determinadas técnicas y procesos orientados al mantenimiento y desarrollo de condiciones favorables de vida y muerte.

TEORÍA DEL CUIDADO.

Watson (1979) describe el cuidado de Enfermería como “Proceso interpersonal que involucra preocupación y el deseo de ayudar a la otra persona a lograr bienestar mental, físico, sociocultural espiritual, El eje central de enfermería es el ejercicio de cuidar”, por lo que se debe ofrecer un cuidado de enfermería holístico, ya que el hombre es único e indivisible y ha de cuidarse en todas sus dimensiones, puesto que si falla la atención en una de ellas, se produce un desequilibrio repercutiendo en las demás dimensiones.

El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.

El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal

El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.

Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.

El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.⁽¹⁷⁾

ASPECTOS CONCEPTUALES SOBRE EL PUERPERIO

El puerperio (*puer* niño y *parere* producir) es el periodo de tiempo que transcurre desde el parto hasta que los órganos reproductores de la mujer recuperan su estado de normalidad tras los cambios fisiológicos producidos durante el embarazo (estado pre grávido), finaliza tras la aparición de la primera menstruación.

Abarca, aproximadamente, un periodo de 6 semanas caracterizado no sólo por cambios físicos, sino también psicológicos y familiares. Estos cambios suponen para la mujer un proceso de adaptación a la involución de todas las modificaciones anatómicas y fisiológicas, del sistema reproductor y de los sistemas corporales más implicados en el embarazo y en el parto, así como la instauración de la lactancia materna.

La valoración y el cuidado que dé un buen profesional de enfermería a la mujer que se encuentre en esta etapa deben incluir tanto un enfoque fisiológico como psicosocial, otorgando mayor relevancia aquel aspecto que en función de las necesidades de cada momento lo requiera. El puerperio se divide en tres etapas, diferenciadas entre sí por los acontecimientos fisiológicos y psicológicos que albergan, los riesgos de salud que pueden aparecer, así como los cuidados de salud determinados que requiere cada fase. Estos son: inmediato, mediato y tardío.

FASES DEL PUERPERIO.

Periodo comprendido entre la salida de la placenta hasta los 42 días. El puerperio puede ser.

INMEDIATO: comprende las primeras 24 horas. Considerar una vigilancia estricta de control de signos vitales las dos primeras horas por ser la etapa de mayor posibilidad de hemorragia post parto, que es una de las primeras causas de muerte materna en el Perú.

MEDIATO: comprende los primeros 07 días. Considerar la posibilidad de infección puerperal.

TARDÍO, comprende desde el 8° día hasta la 6° semana o (42 días).

Durante el cual se termina la involución de la totalidad de modificaciones observadas como respuesta del organismo materno a las exigencias del embarazo y del parto manteniéndose la amenorrea si la madre ha mantenido lactancia exclusiva. De no ser así es frecuente que aparezca la primera menstruación posterior al parto.

MANEJO DEL PUERPERIO INSTITUCIONAL

Inmediatamente después del parto hasta el momento del alta del establecimiento. Las primeras 2 horas son las más importantes para prevenir y detectar complicaciones hemorrágicas en el postparto.

Identificar factores asociados a hemorragias postparto

Control de presión arterial y pulso, evaluar cantidad de sangrado, altura uterina y contracciones uterinas.- en las primeras dos horas es cuando existen otras patologías obstétricas, la monitorización debe hacerse durante las siguientes 24 horas, prolongándose según la severidad del cuadro.

Presión y pulso materno cada 15 minutos hasta las dos primeras horas después del alumbramiento y luego cada 06 horas las primeras 24 horas.

Detectar signos de incremento de la presión arterial a 140/90 mmhg o más.

Evaluar cada 15 minutos la contracción uterina y el volumen de los loquios.

Examinar: mamas, genitales externos, determinar características de loquios, estado de hidratación, edemas y reflejos osteotendinosos.

Iniciar el alojamiento conjunto madre-niño.- si no existe contraindicación materna o del recién nacido.

Promover la lactancia materna exclusiva

Procurar una temperatura adecuada para el alojamiento conjunto.

Asegurarse que la parturienta haya comprendido los signos de alarma del puerperio y donde solicitar ayuda.

Alimentación completa inmediatamente después del parto.- En regiones rurales se debe respetar aspectos culturales que no impliquen riesgos para la madre y el recién nacido. Considerar el uso de infusiones calientes tradicionales como el té, manzanillas o caldo de gallina

Administrar sulfato ferroso 300mg y ácido fólico 400mg diarios por dos meses. En zonas con deficiencia de vitamina A, agregar Retinol 200,000UI por vía oral en una sola toma.

Diferir el inicio de dieta hasta después de 12 horas, en pacientes cesareadas.

Informar sobre los cuidados, higiene, vida sexual, los signos de alarma, dar orientación/consejería y suministrar anticoncepción.- informar y explicar y explicar acerca de los cuidados en el post parto: la higiene, el trabajo, y la vida sexual(la actividad sexual se podría reiniciar después de 42 días del parto), los signos de alarma (fiebre, secreción vaginal maloliente, molestias en la episiotomía, enrojecimiento, dolor y calor en mamas, molestias urinarias), las ventajas del espaciamiento óptimo de embarazos, planificación familiar y verificar la comprensión de la información.

Dar las alternativas postparto o referir a la madre a un servicio donde se le pueda orientar y suministrar anticoncepción.

Alta e indicaciones dar información y orientación en los cuidados del recién nacido, use las hojas de información para la mujer puerpera y la de cuidados del recién nacido.-evaluar las 24 horas luego del parto si presenta: pulso menor de 100 por minuto, presión diastólica mayor de 60 y menor de 90, presión sistólica mayor de 90 y menor de 140, útero contraído, no hay sangrado activo los loquios tienen un volumen menor que el flujo menstrual, no hay fiebre, no hay loquios o secreción vaginal mal oliente.⁽¹⁸⁾

NECESIDADES DE LA PUERPERA SEGÚN LAS DIMENSIONES DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA:

BIOLOGICA: Higiene y nutrición, reposo y sueño, eliminación y alivio al dolor, movilidad y termorregulación.

EMOCIONAL: Aceptación, suficiencia.

SOCIAL: adaptación y entorno.

ESPIRITUAL: Necesidad de propósito, de amor, de creer.

ROL DE ENFERMERA EN EL CUIDADO INTEGRAL HACIA LA PUÉRPERA

Con la incorporación de los conocimientos científicos, técnicos y los valores éticos derivados de la filosofía de la enfermería, su práctica se constituye en un ejercicio profesional, independiente y responsable, que contribuye a garantizar una atención perinatal de calidad, proporcionando los cuidados personalizados e integrales. Las enfermeras tienen como misión atender y

cuidar el bienestar físico, emocional y social de la mujer en estado puerperal, detectar cualquier alteración fisiológica y ofrecer las mejores prácticas desde el punto de vista técnico, de relación interpersonal y de respeto a la interculturalidad.

La profesional de enfermería debe brindar atención integral en el puerperio inmediato, mediato y tardío, basada en las condiciones físicas, psicológicas, sociales y espirituales de la puérpera y su familia.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Satisfacción. Es el acto de satisfacer de "la satisfacción de una deuda; en primer lugar hay que procurar la satisfacción de nuestras necesidades".⁽¹⁹⁾

Nivel de Satisfacción: Es el grado de expresión relacionada al bienestar que experimenta el paciente, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su hospitalización, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que fue medido en niveles altos y bajo a través de una escala.

Satisfacción del Paciente.

Es la complacencia de los pacientes con los servicios de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención.⁽²⁰⁾

La satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios de salud y una medida de sus resultados y de sus intervenciones.⁽²¹⁾

Enfermera: Profesional formado en una institución universitaria, que posee el título de Licenciada en enfermería a nombre de la nación, registrada en el Colegio de enfermeros del Perú y cuyo rol principal es el cuidado del paciente hospitalizado.

Cuidado: Las familias de conceptos polarizados que se obtuvieron para la pregunta ¿Qué es cuidado?, se agruparon por definiciones y asociaciones. Como definición fueron: Sinónimo de atención oportuna, Proceso de recuperación de la salud, Educación, planeación y ejecución, Acción propia de la profesión

Cuidados de Enfermería: Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al paciente adulto mayor para satisfacer sus necesidades.

Usuario: Según la Real Academia Española, un **usuario** es aquél que usa algo o que usa ordinariamente o habitualmente un servicio.⁽²²⁾

Puérpera: Es la usuaria de salud en condición de alta médica post alumbramiento de un(o) hijo(s) nacidos vivos en el servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital.

2.4. HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL: El presente trabajo de investigación no presentan hipótesis por el tipo de diseño: Descriptivo simple.

2.5. VARIABLES DEL ESTUDIO.

Variable 01: Nivel de satisfacción.

2.5.1. Definición conceptual de la variable

El nivel de satisfacción es la calidad de la atención recibida de una prestación de un servicio oportuno al usuario, conforme a los conocimientos y principios vigentes, para satisfacer las necesidades de salud y las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la Institución.

2.5.2. Definición operacional de la variable

El nivel de satisfacción

de la persona atendida tiene que ser de su agrado para ser considerado de calidad.

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCION	INDICADORES
VARIABLE 1 Nivel de Satisfacción	El nivel de satisfacción es la calidad de la atención recibida de una prestación de un servicio oportuno al usuario, conforme a los conocimientos y principios vigentes, para satisfacer las necesidades de salud y las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la Institución (García, 2000).	El nivel de satisfacción de la persona atendida tiene que ser de su agrado para ser considerado de calidad.	Trato Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Cortesía • Actitud
			Calidad de atención	<ul style="list-style-type: none"> • Eficiencia • Responsabilidad • Honestidad.
			Información recibida	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento • Comunicación • Confianza

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de nivel **descriptivo simple** de corte transversal.

Sampieri, (2010) adopta la clasificación de Dankhe, quien clasifica los tipos de investigación en: exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos.

NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación está en concordancia con la línea de investigación, con el análisis estadístico y con los objetivos.

La presente investigación es de **tipo descriptivo** ya que permite describir las características de la variable de estudio.

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Es la forma en que se aborda o se enfrenta la investigación.

En el presente estudio se realizó con el **método cuantitativo no experimental** que nos permitió desarrollar a partir de la observación, el planteado del problema, la formulación de la hipótesis, la recopilación de datos, la obtención de resultados y la formulación de conclusiones.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Según Hernández B. (2010), la investigación se ajusta a un diseño cuantitativo no experimental, descriptivo simple de corte transversal.

Cuyo esquema es lo siguiente:

ESQUEMA.



M = Puérpera Inmediata.

O = Nivel de satisfacción

3.2. DESCRIPCION DEL ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se realizó en el servicio de hospitalización del Hospital Rural de Picota – 2016.

La presente investigación se realizó en el servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, que se llevará a cabo a partir del mes de Marzo a Junio– 2016.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

A. POBLACIÓN: Según Malhotra (2004) Es el conjunto de todos los elementos que comparten características similares, para el propósito del problema de investigación.

La población estuvo conformada por 15 puérperas inmediatas hospitalizadas en el servicio del hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.

B. MUESTRA: Según Walpole y Myers, 1996, p. 203. La muestra es una pequeña parte de la población estudiada. La muestra debe caracterizarse por ser representativa de la población.

La muestra estuvo conformada por 15 puérpera inmediata del servicio de hospitalización del Hospital Rural de Picota 2017.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Puérperas inmediatas mayor de 18 años
- Puérperas inmediatas que sepa leer y escribir.
- Puérperas inmediatas que firmaran el consentimiento informado.
- Puérperas inmediatas que no estén en condiciones de alta.
- Puérperas inmediatas que están lucidas, orientadas, tiempo, espacio, persona.
- Puérperas inmediatas del servicio de hospitalización del hospital rural de Picota.
- Puérpera inmediata que voluntariamente acepte participar el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Puérpera menor de edad.
- Puérpera que no firmaron el consentimiento informado
- Puérperas que estén en condiciones de alta.
- Puérperas con algún tipo de alteración mental.
- Puérperas que no son del servicio de hospitalización del hospital rural de Picota.
- Puérpera que no quisieron participar voluntariamente acepte participar el estudio.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

A. TÉCNICAS

Técnica que se utilizó es la entrevista.

TECNICAS: Según MERCADO, S (2004). Dice, que las técnicas de investigación son los instrumentos auxiliares de los métodos, son indispensables de un trabajo de investigación porque constituyen la materialización, la concretización del método.

Entrevista: La finalidad es identificar cual es el nivel de satisfacción y tipo de participación de la madre en la atención del puerperio.

B. INSTRUMENTOS

El instrumento que se utilizó para la presente investigación es un **cuestionario** del nivel de satisfacción para medir la variable, los datos recogidos serán directamente de la fuente primaria.

C. ENCUESTA. SEGÚN Tamayo y Tamayo (2002).- Es un instrumento de gran utilidad para el investigador, puesto que constituye una forma concreta de fijar la atención en ciertos aspectos y se sujetan a determinadas condiciones.

Como instrumento se utilizó el cuestionario a través de la encuesta cuyo contenido será sencillo, comprensible y concreto; son preguntas de naturaleza cerrada, formuladas a partir del cuadro de operatividad de la variable de nivel de satisfacción de las respectivas dimensiones considerando una escala de medición de si no y a veces. Para luego ser procesadas estadísticamente.

Para medir la variable de estudio del nivel de satisfacción se asignó un valor a las respuestas del cual servirá como parámetro de evaluación, que se asignó el puntaje correspondiente a cada una de las respuestas.

La escala de medición es la siguiente:

- Si.....2 puntos
- No.....1 puntos
- Siempre.....3 puntos.
- Algunas veces..... .4 puntos

Los resultados serán analizados teniendo en cuenta la siguiente escala

General		
≤ 25%	Si = 2	(0-15)
> 27% < 50%	No =1	(16-30)
>52 < 75%	Siempre = 3	(31-45)
>77% <- 100%	Algunas veces = 4	(46 – 60)

D. FUENTES

La fuente de información en el presente estudio fue de forma directa y personal desde la unidad de análisis. Así mismo las fuentes indirectas para la obtención de la información fue: internet, libros, revistas, tesis, diccionarios.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Esta dada por el grado en que este mide la variable que pretende medir, es decir el grado en el instrumento mide lo que el investigador desea medir. Pará determinar la validez del contenido, los instrumentos serán sometidos a criterios de evaluación, a través del juicio de expertos, donde se necesitara opinión especializada acerca del trabajo de investigación.

A. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Es un instrumento de medición que hace referencia del grado de aplicación a un mismo objeto y sujeto produzca igual resultado, cuanto más confiable sea un instrumento, mas similar serán los resultados.

B. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El trabajo de investigación se realizó teniendo en cuenta las normas de código de ética, en todo momento se respetaran la identidad y dignidad de las personas que participan en el estudio.

C. CONSENTIMIENTO INFORMADO : ver anexo

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

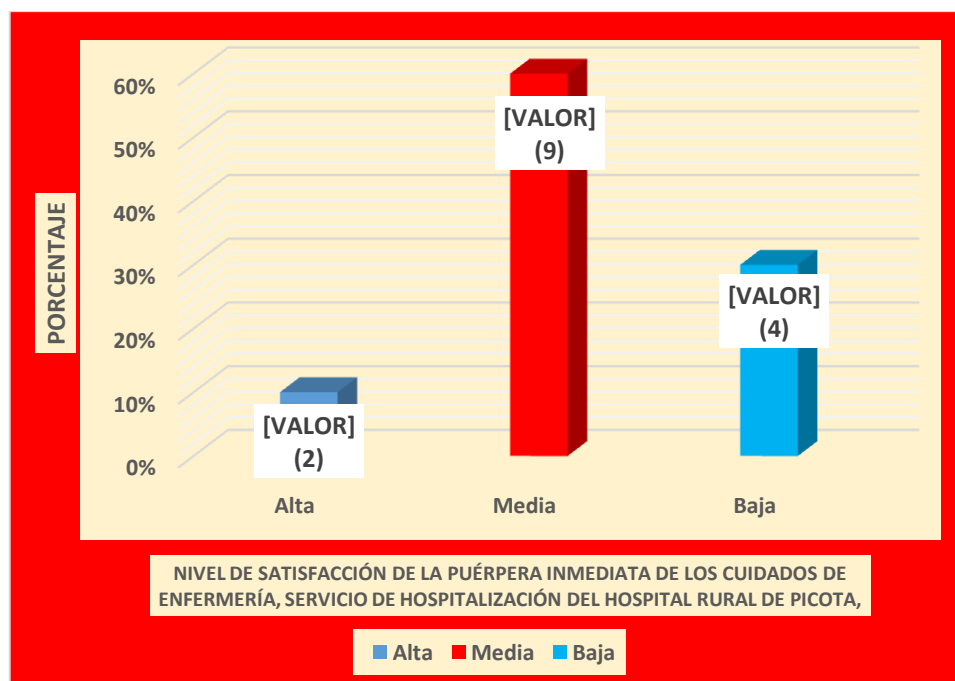
El procesamiento y análisis de datos se organizó una base datos en Excel 2010 y sistematizados en el programa estadístico SPSS 17.0.

El análisis es de tipo descriptivo simple, utilizando la distribución de frecuencia y las medidas estadísticas respectivas para la determinación de la calidad del cuidado de enfermería fue clasificada mediante la siguiente categoría:

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PUÉRPERA INMEDIATA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL RURAL DE PICOTA, 2017.

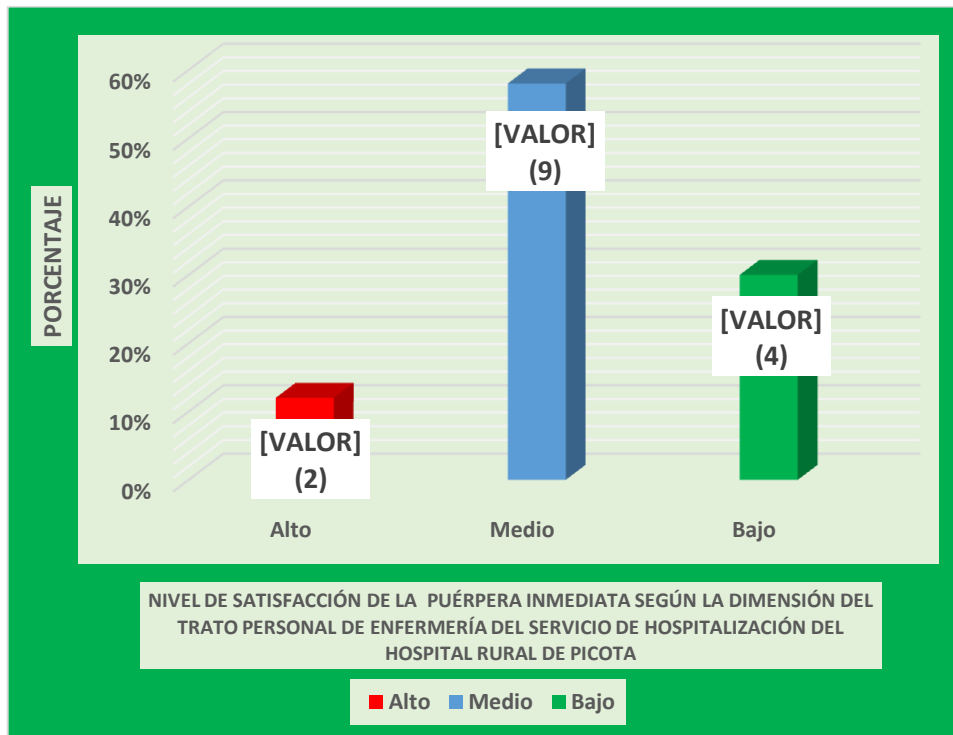


COMENTARIO DE LA GRAFICA 1:

El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, en mayor porcentaje es Medio en un 60%(9), seguido del nivel Bajo en un 30%(4) y en menor porcentaje en el nivel Alto en un 10%(2).

GRAFICA 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PUÉRPERA INMEDIATA SEGÚN LA DIMENSIÓN DEL TRATO PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL RURAL DE PICOTA, 2017.

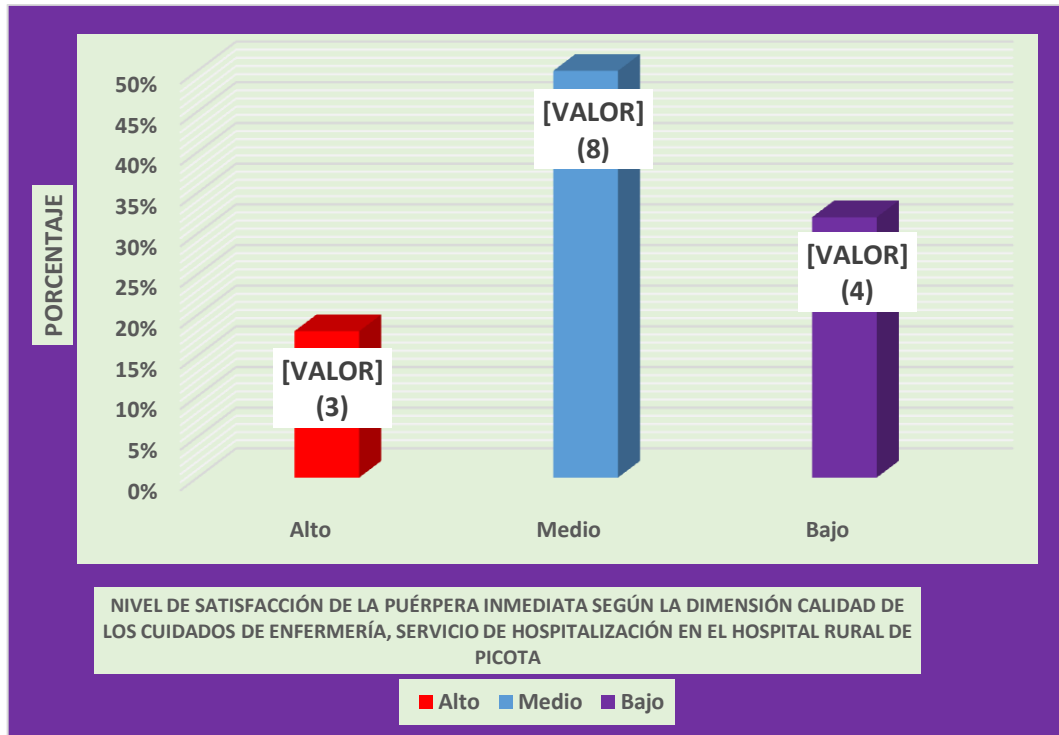


COMENTARIO DE LA GRAFICA 2:

El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión del trato personal de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, en mayor porcentaje es Medio en un 58%(9), seguido del nivel Bajo en un 30%(4) y en menor porcentaje en el nivel Alto en un 12%(2).

GRAFICA 3

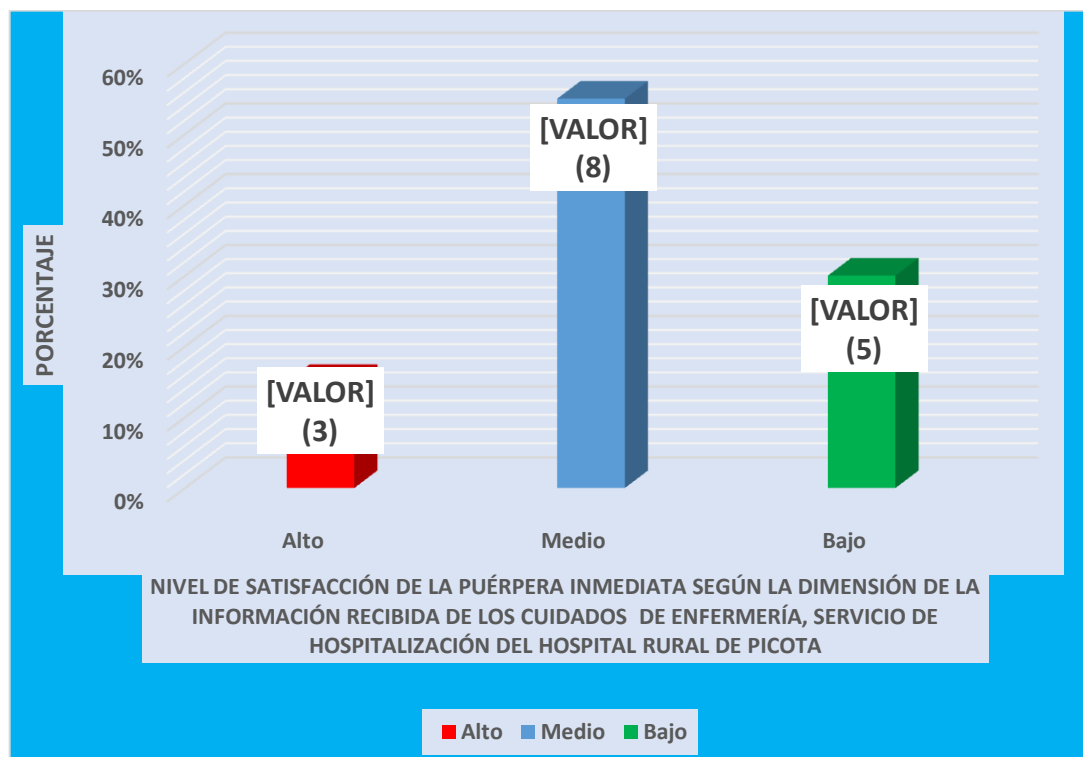
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PUÉRPERA INMEDIATA SEGÚN LA DIMENSIÓN CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL RURAL DE PICOTA, 2017.



COMENTARIO DE LA GRAFICA 3:

El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión calidad de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, en mayor porcentaje es Medio en un 50%(8), seguido del nivel Bajo en un 32%(4) y en menor porcentaje en el nivel Alto en un 18%(3).

GRAFICA 4
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PUÉRPERA INMEDIATA SEGÚN LA
DIMENSIÓN DE LA INFORMACIÓN RECIBIDA DE LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL RURAL DE
PICOTA, 2017.



COMENTARIO DE LA GRAFICA 4:

El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión de la información recibida de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, en mayor porcentaje es Medio en un 55%(8), seguido del nivel Bajo en un 30%(5) y en menor porcentaje en el nivel Alto en un 15%(3).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha

H1: El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, es Medio.

Ho: El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, no es Medio.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	2	9	4	15
Esperadas	5	5	5	
$(O-E)^2$	9	16	1	
$(O-E)^2/E$	1,8	3,2	0,2	

FUENTE; *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 1

El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 5,2; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,13; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, es Medio.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

En relación al Objetivo General, se buscó determinar El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, encontrando que en mayor porcentaje es Medio en un 60%(9), seguido del nivel Bajo en un 30%(4) y en menor porcentaje en el nivel Alto en un 10%(2). Coincidiendo con VIVANCO MONTES, M (2011) durante el periodo del parto las usuarias manifiestan estar satisfechas en 62.3% , se evaluaron 15 ítems entre los que destacan satisfacción con la información recibida, satisfacción con la analgesia, iluminación de la habitación, respeto a la intimidad, necesidades emocionales, etc.; área 2 cuidados del puerperio en planta refieren sentirse medianamente satisfechas en un 48.5% en un total de 11 ítems se evaluó enseñanza cuidados posparto, información sobre lactancia materna, respuesta eficaz a las necesidades, etc. área 3 cuidados del recién nacido manifiestan sentirse satisfechas en un 59.4% en un total de 10 ítems referidos a cuidados del neonato en señales de alarma, baño, cuidado del cordón umbilical, etc. y área 4 aspectos logísticos y respeto a la intimidad, manifiestan sentirse medianamente satisfechas en un 39.3%” con 4 ítems se consideró respeto de la intimidad, satisfacción con los alimentos, acceso a las instalaciones del hospital.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión del trato personal de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, encontrando que en mayor porcentaje es Medio en un 58%(9), seguido del nivel Bajo en un 30%(4) y en menor porcentaje en el nivel Alto en un 12%(2). Coincidiendo con Ramos Frausto VM y COL (2010) El cuidado de enfermería puede percibirse en la respuesta humana del paciente y familiar acompañante, ellos esperan un trato digno por todo el personal multidisciplinario de salud, es por eso que debemos estar alertas a proporcionar cuidados de calidad al paciente y esto se ve reflejado en la satisfacción del familiar. Las dimensiones de amabilidad, trato personal y oportunidad o tiempos largos de espera por la atención, tienen un alto porcentaje de modificar la percepción del familiar.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión calidad de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, encontrando que en mayor porcentaje es Medio en un 50%(8), seguido del nivel Bajo en un 32%(4) y en menor porcentaje en el nivel Alto en un 18%(3). Coincidiendo con Gómez Olga J. y Col (2007) El 77% de la población es adolescente; en este porcentaje se ubican los inexpertos en el cuidado de enfermería, que son quienes tienen una percepción relacionada con el imaginario social de la enfermera clínica enfocada en patrones empírico y ético. Esta afirmación es un llamado a todos los enfermeros(as) a proyectar una imagen más amplia de los diferentes roles de desempeño.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión de la información recibida de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, encontrando que en mayor porcentaje es Medio en un 55%(8), seguido del nivel Bajo en un 30%(5) y en menor porcentaje en el nivel Alto en un 15%(3). Coincidiendo con Poblete Troncoso, M (2007) Considerar la visión holística y humanista del cuidado en nuestra disciplina como eje central en la formación de las estudiantes de enfermería, incorporando teorías de la comunicación transpersonal, considera claves en el cuidado.

CONCLUSIONES

PRIMERO

La presente investigación tiene como título: El nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, encontrando que en mayor porcentaje es de nivel Medio, comprobado estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 5,2 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$. Teniendo en cuenta las siguientes respuestas: Algunas veces La enfermera es amable y explica cuando realiza algún procedimiento en su cuerpo, asimismo, algunas veces. Algunas veces La enfermera cumple con su tratamiento indicado en la hora correcta, asimismo, algunas veces Al ingresar al servicio la enfermera la saluda por su nombre o apellido. Algunas veces Recibió orientación de la enfermera sobre el proceso del puerperio, asimismo, algunas veces han recibido información de la enfermera sobre la técnica correcta de lactancia materna.

SEGUNDO

Con respecto a la dimensión del trato personal de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, encontrando que en mayor porcentaje es Medio. Teniendo en cuenta las siguientes respuestas: Algunas veces La enfermera es amable y explica cuando realiza algún procedimiento en su cuerpo, asimismo, algunas veces La enfermera me brinda confianza para expresar sus preocupaciones, también, algunas veces El trato que brinda la enfermera es preferencial para todas las puérperas y algunas veces Esta Satisfecho con la atención recibida de la enfermera.

TERCERO

Con respecto a la dimensión calidad de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, encontrando que en mayor porcentaje es Medio. Teniendo en cuenta las siguientes respuestas: Algunas veces La enfermera cumple con su tratamiento indicado en la hora correcta, asimismo, algunas veces Al ingresar al servicio la enfermera la saluda por su nombre o apellido. También, algunas veces La enfermera le escucha con interés al momento de hablarle sus inquietudes, además, algunas veces Cuando usted

tiene dolor la enfermera se demora en atenderla y algunas veces Recomendaría a las gestantes a acudir al servicio para la atención del parto.

CUARTO

Con respecto a la dimensión de la información recibida de los cuidados de enfermería, del Servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, encontrando que en mayor porcentaje es Medio. Teniendo en cuenta las siguientes respuestas: Algunas veces Recibió orientación de la enfermera sobre el proceso del puerperio, asimismo, algunas veces han recibido información de la enfermera sobre la técnica correcta de lactancia materna, también, algunas veces han recibido información sobre el alojamiento conjunto para su recién nacido, además, algunas veces les han informado sobre los signos de peligro durante el puerperio, ocurriendo que, algunas veces La enfermera le ha informado sobre los signos de alarma del Recién Nacido y La enfermera orienta a la familia sobre los cuidados en el hogar.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Diseñar y/o elaborar programas de educación permanente dirigida a los profesionales de enfermería sobre los cuidados a la paciente puérpera inmediata de los cuidados de enfermería, contribuyendo a disminuir el riesgo a complicaciones.

SEGUNDO

Desarrollar actividades de mejoramiento profesional de enfermería, con un enfoque holístico del ser humano al que se brinda el cuidado en el servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota.

TERCERO

Fomentar en todo el personal de enfermería que labora en el servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, a ofrecer una atención con calidad, teniendo en cuenta las satisfacciones del paciente y familia

CUARTO

incentive al personal profesional la elaboración de protocolos y/o guías de procedimientos sobre el cuidado integral a la paciente puérpera inmediata orientada a contribuir en la satisfacción de los cuidados que brinda la enfermera, repercutir en la calidad de atención de enfermería que brinda al usuario

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

- 1) Ministerio de Salud del Perú, Proyecto 2000: Un proyecto de innovaciones en salud. Reporte técnico final del equipo de asistencia técnica. Lima-Perú.
- 2) Campos D., Pérez R. Satisfacción de los usuarias post cesareadas con la calidad de los cuidados proporcionados por el profesional de la unidad clínica de gineco-obstetricia del Hospital Licenciado José María Benites de la Victoria Estado Aragua, Caracas. 2006.
- 3) Vicuña Marisol, "Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos", en el hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2002.
- 4) GALEANO H; FURLÁN C y colaboradores., "Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico", en el Hospital Pediátrico Juan Pablo II de Argentina en el mes de abril 2006.
- 5) Tataje O. Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brindala Enfermera en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé Noviembre, Lima 2003.
- 6) MENESES RAÚL. La Educación en el Umbral del Siglo XXI. Lima,Perú: Ed. Proserva: 1998.
- 7) <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>
- 8) Zas R. Bárbara. La Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios Cuba: htm. [Consultado el 3 marzo 2012].
- 9) Ministerio de Salud (MINSA). Dirección de Gerencia de la Calidad y Acreditación. Standares de Calidad para el Primer Nivel de Atención en Salud. Lima, Perú: Julio 2002 p. 10-13.
- 10)RUELAS BM. Los Paradigmas de la Calidad en la Atención Médica Proyecto 2000. Ministerio de Salud. México Interamericana 2000 Pag.Nº. 40.
- 11)Andrade Cepeda RM, Chávez Alonso M. Manual del Proceso de Cuidado en Enfermería. México: Editorial.
- 12)Minsa "calidad de servicio de salud desde la perspectiva del usuario. Lima Peru-2000.
- 13) 14,15 . Colegio de Enfermeros de Perú. "Normas de gestión dela calidad del cuidado enfermero 2008.
- 16) Atkinson, J.W "expectativas del ser". Edic Mc Graw Hill, Barcelona 1997.

- 17). <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>
- 18) . Guía de la atención del puerperio. Minsa.
- 19) Asociación editorial Bruño "Diccionario bruño" ilustrado Pág. N° 421.lima-2014.
- 20). Ministerio de protección social. Servicio Nacional de Salud. Circulo externo, pág. N° 4-1997.
- 21). <http://www.uclm.es/área/fae/cursos/pacientes/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf>.
- 22). [http://www.es.wikipedia.org/wiki/Usuario_\(inform%C3%A1tica-](http://www.es.wikipedia.org/wiki/Usuario_(inform%C3%A1tica-.)

AÑEXO A 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA VARIABLE DEL NIVEL DE SATISFACCION:

NIVEL DE SATISFACCION DE LA PUERPERA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL RURAL DE PICOTA, 2016.				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSION	METODOLOGIA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata en el servicio de hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.?</p> <p>Problemas secundarios:</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión actitud de los cuidados del profesional de enfermería, servicio de Hospitalización, del Hospital Rural de Picota, 2017.</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar nivel de satisfacción de la puérpera inmediata de los cuidados del profesional de enfermería, servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.</p> <p>Objetivo específico:</p> <p>-Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión de trato personal de los cuidados de enfermería del servicio</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El presente trabajo de investigación no presentan hipótesis por el tipo de diseño: Descriptivo simple</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de satisfacción.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Trato personal ✓ Calidad ✓ Información recibida 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptivo simple de corte transversal</p> <p>Nivel Descriptivo, retrospectivo</p> <p>Diseño Descriptivo simple con una sola variable.</p> <p>Esquema</p> <p>M → O</p> <p>M = muestra O = variable</p>

<p>¿Cuál es nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión eficiencia de los cuidados del profesional de enfermería, servicio de Hospitalización en el Hospital Rural de Picota, 2017?.</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión de la información recibida de los cuidados del profesional de enfermería, servicio de Hospitalización en el Hospital Rural de Picota, 2017?.</p>	<p>de Hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.</p> <p>- Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión calidad de los cuidados de enfermería, servicio de Hospitalización en el Hospital Rural de Picota, 2017.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera inmediata según la dimensión de la información recibida de los cuidados de enfermería, servicio de</p>			<p>Población: Puérperas</p> <p>Muestra: 15 Puérperas</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------

	Hospitalización del Hospital Rural de Picota, 2017.			
--	-----------------------------------------------------------	--	--	--

ANEXOS: 02

CUESTIONARIO: “SOBRE NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO”

AUTOR: Calderón Cunya Fredesminda.

PRESENTACION: Yo Fredesminda Calderón Cunya, alumna de la universidad Alas Peruanas, me presento a Ud., a continuación se le presenta una encuesta para estudio de investigación titulado “Nivel de satisfacción” con la finalidad de obtener información. Por tal motivo le pido a Ud. Su colaboración para contestar las preguntas que se le hace, agradeciéndole por anticipado su colaboración. Le recuerdo que es de carácter anónimo.

Instrucciones

A continuación se le presente una serie de preguntas por lo que le pido que marque con una “x” en el casillero que corresponde, la respuesta que crea conveniente.

DATOS GENERALES.

Edad de la puérpera: (.....) Años

ITEM	DIMENSION	ENUNCIADO	RESPUESTAS			
			SI	N O	SIEM PRE	ALGUN A VECES
	Trato Personal	La enfermera es amable y explica cuando realiza algún procedimiento en su cuerpo.				
		La enfermera me brinda confianza para expresar sus preocupaciones.				
		El trato que brinda la enfermera es preferencial para todas las puérperas.				
		Esta Ud. Satisfecho con la atención recibida de la enfermera.				
	CALIDAD	La enfermera cumple con su tratamiento indicado en la hora correcta				
		Al ingresar al servicio la enfermera la saluda por su nombre o apellido.				
		La enfermera le escucha con interés al momento de hablarle sus inquietudes				
		Cuando usted tiene dolor la enfermera se				

		demora en atenderla.				
		Ud. Recomendaría a las gestantes a acudir al servicio para la atención del parto.				
	Información recibida	Recibió orientación de la enfermera sobre el proceso del puerperio,				
		Usted ha recibido información de la enfermera sobre la técnica correcta de lactancia materna.				
		Ha recibido información sobre el alojamiento conjunto para su recién nacido.				
		La enfermera le ha informado sobre los signos de peligro durante el puerperio				
		La enfermera le ha informado sobre los signos de alarma del Recién Nacido				
		La enfermera orienta a la familia sobre los cuidados en el hogar				

ESCALA DE MEDICIÓN

Si = 2
No =1
Siempre = 3
Algunas veces = 4

La presente investigación será medida con la siguiente escala.

General		
≤ 25%	Malo	(0-15)
> 27% ≤ 50%	Regular	(16-30)
>52 ≤ 75%	Bueno	(31-45)
>77% ≤ 100%	Muy bueno	(46– 60)

ANEXO. N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Nivel de satisfacción de la puérpera inmediata sobre los cuidados de enfermería en el servicio de Hospitalización del Hospital Rural de Picota.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena que la información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma de la paciente

