

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESINA

**SATISFACCIÓN DE USUARIAS CESAREADAS EN LA ATENCIÓN PROPORCIONADA POR EL
PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO
QUIRÚRGICO - HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDÓ AZÁNGARO-2021**

PRESENTADO POR:

ESPERANZA SOFIA BELTRÁN GODOY

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

BACHILLER EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#)

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESINA

“SATISFACCIÓN DE USUARIAS CESAREADAS EN LA ATENCIÓN PROPORCIONADA POR EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO QUIRÚRGICO - HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO AZÁNGARO-2021”

PRESENTADO POR:

ESPERANZA SOFIA BELTRÁN GODOY

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

BACHILLER EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:


Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS

PRIMER MIEMBRO

:


Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESINA

:


M.Sc. IBETH MAGALI CHURATA QUISPE

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Disciplina: Enfermería

Especialidad: Gestión del Cuidado en los Diferentes Niveles de Atención

Puno, 28 de noviembre de 2022.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios por darme fuerza para continuar en este proceso y obtención de mi anhelo más deseado. A mi hija Flor Sarela por acompañarme y brindarme un incondicional apoyo a lo largo de esta etapa y a todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron la puerta de su corazón y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la universidad por permitirme lograr ser una gran profesional. A Ustedes que han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio, mis padres Andrés y mi madre que brilla en el cielo como la estrella más brillante Cristina, así como también mis hermanos David, Luis, Oscar, Saúl, Alicia, Luz y Katy; Lic. Enfermera Renilda Colque Barita y el Ing. Fredy Copari, sin ellos y sus virtudes, su paciencia y constancia, este trabajo no lo hubiese logrado. Sus consejos fueron siempre útiles cuando no salían de mi pensamiento las ideas para escribir lo que hoy he logrado. Ustedes forman parte importante de esta historia con sus aportes profesionales que los caracterizan.

Esperanza

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9

CAPÍTULO I

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA
INVESTIGACIÓN**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1.1. PROBLEMA PRINCIPAL	12
1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	12
1.2. JUSTIFICACIÓN	13
1.3. ANTECEDENTES	14
1.4. OBJETIVOS	19
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.4.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS	19

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 MARCO TEÓRICO	20
2.1.1 SATISFACCIÓN DEL USUARIO	20
2.1.2 NECESIDADES FISIOLÓGICAS	22

2.1.3 LA ACCESIBILIDAD	24
2.2 MARCO CONCEPTUAL	26
2.2.1 CESÁREA	26
2.2.2 CENTRO QUIRÚRGICO	26
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. LUGAR DE ESTUDIO	28
3.2. POBLACIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	29
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	30
3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	30
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	31
3.6. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	33
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
CAPÍTULO IV	
EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	34
4.2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DEL OBJETIVO GENERAL	39
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla N° 01. Nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la satisfacción en la atención en las necesidades fisiológicas.	35
Tabla N° 02. Porcentaje sobre el nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la satisfacción en la atención en las necesidades fisiológicas.	35
Tabla N° 03. Nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la accesibilidad al establecimiento de salud.	37
Tabla N° 04. Porcentaje sobre el nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la accesibilidad al establecimiento de salud.	37
Tabla N° 05. Nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la interrelación personal: enfermera - usuaria.	38
Tabla N° 06. Porcentaje sobre el nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la interrelación personal: enfermera - usuaria.	38
Tabla N° 07. Nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas sobre el cuidado que brinda la enfermera en la unidad prestadora de servicios de salud del centro quirúrgico – Hospital “Carlos Cornejo Rosello Vizcardo” Azángaro-2021.	39

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pag.
Anexo N° 01: Matriz De Consistencia.	51
Anexo N° 02: Fotografías.	53

RESUMEN

La presente investigación titulada “SATISFACCIÓN DE USUARIAS CESAREADAS EN LA ATENCIÓN PROPORCIONADA POR EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO QUIRÚRGICO - HOSPITAL “CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDO” AZÁNGARO-2021”, tiene por objetivo determinar la satisfacción de las usuarias cesareadas en la atención proporcionada por el personal de salud (enfermera). El tipo de estudio al que corresponde es el descriptivo, se tomó como muestra a 129 usuarias atendidas por el personal de salud, el cual fue seleccionado por el muestreo aleatorio simple; Las conclusiones de las usuarias cesareadas sobre el cuidado que brinda la enfermera en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro, se obtuvo que del 100% el 72.09% está satisfecho y solo un 27.92% está insatisfecho con la atención recibida por parte de la enfermera. Además de dar respuesta a la pregunta de investigación planteada al inicio, el desarrollo de este estudio permitió identificar aspectos muy específicos de la atención a las mujeres en diversos escenarios. Estos detalles permitirán el análisis y la planificación de estrategias para mejorar la calidad de la atención y, en definitiva, la satisfacción de los usuarios, lo que permitirá la toma de decisiones. Esto se logra a través del reconocimiento de que la medición de la satisfacción resulta ser un indicador útil para evaluar el cuidado prestado, en particular por el personal de enfermería.

Palabras clave: Atención recibida, parto, recién nacido, satisfacción del usuario

ABSTRACT

The present investigation entitled "SATISFACTION OF CESARED USERS IN THE CARE PROVIDED BY THE HEALTH STAFF OF THE HEALTH SERVICES PROVIDING UNIT OF THE SURGICAL CENTER - HOSPITAL "CARLOS CORNEJO ROSELLO VIZCARDI" AZÁNGARO-2021", aims to determine the satisfaction of the cesarean users in care provided by health personnel (nurse). The type of study to which it corresponds is descriptive, 129 users attended by health personnel were taken as a sample, which was selected by simple random sampling; The conclusions of the caesarean users about the care provided by the nurse in the Health Services Lending Unit of the Surgical Center of the Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azangaro Hospital, it was obtained that 72.09% are 100% satisfied and only 27.92% are satisfied. Dissatisfied with the care received from the nurse. The development of this research allowed to know the level of maternal satisfaction with the care received, responding to the research question raised at the beginning, likewise, very particular aspects of the care provided to women in different ranges were identified. to allow the analysis and planning of strategies to improve the quality of care and therefore the satisfaction of users, it will also allow decision-making by managers to improve hospital care. This through the recognition that measuring satisfaction turns out to be a valuable indicator for the evaluation of the care provided, especially by the nursing staff.

Keywords: Care received, childbirth, newborn, user satisfaction

INTRODUCCIÓN

En los países desarrollados, la idea de calidad percibida y satisfacción en los servicios de salud ha cobrado una gran importancia en el sentido de que actualmente no es suficiente tener en cuenta solo el costo de la efectividad, el costo de la utilidad y la calidad vista desde la perspectiva de la proveedor de atención médica, sino que se está desarrollando un nuevo paradigma de calidad total que incorpora la opinión del usuario sobre su satisfacción con la atención recibida. Un resultado crucial para evaluar la atención es la satisfacción del paciente, que se considera un signo de calidad.

La vigilancia de la salud materna se encuentra como prioritaria dentro del Ministerio de Salud, con especial atención en la reducción de la razón de mortalidad materna. La atención prenatal a nivel nacional es fundamental y debe institucionalizarse con carácter intervencionista, apoyada en los avances tecnológicos que permitan un mejor seguimiento fetal, la anestesia epidural, la inducción asistida por fármacos y los avances derivados de las técnicas obstétricas.

La presente tesis se encuentra dividida por cuatro capítulos, exponiendo a continuación:

En el CAPÍTULO I, se identifica el problema, justificación y objetivos de estudio por los cuales se va a desarrollar la investigación..

En el CAPÍTULO II, se muestra el marco teórico de la presente investigación.

En el CAPÍTULO III, se describe la metodología de investigación.

En el CAPÍTULO IV, se da a conocer el análisis y resultados de la investigación.

Finalmente se adiciona las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos de la investigación desarrollada.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante los últimos años la satisfacción del usuario se ha convertido en una medida de calidad de los cuidados en las instituciones de salud, debido a que son los usuarios de los servicios los que pueden dar opinión con respecto a la atención recibida durante su estancia.

Por otra parte este resultado es un indicador de la forma en que se están haciendo las cosas y permite crear conciencia de las conductas adoptadas para modificarlas y mejorar el servicio que se presta a los usuarios.

Sin embargo, otras veces las usuarias se quejan ante sus familiares, de no haber sido atendidas con prontitud y que tuvieron que esperar mucho tiempo para ser operadas, que no tuvieron comodidad porque estaba fría la mesa o cama de operación, que estuvieron con poca ropa, poniendo en evidencia las fallas en la interrelación del personal de salud y los usuarios. La queja es más fuerte porque refieren que el personal de salud, no muestra predisposición para oírle y dar respuestas a sus inquietudes, a través de un lenguaje

adecuado a las condiciones del usuario, con empatía, respeto, confianza y aceptación. La situación de interacción con el usuario suele ser ausente, porque no se cuenta con el personal profesional para la etapa de la recepción en la antesala del quirófano y para la fase de recuperación post anestésica.

El problema de insatisfacción es mayor cuando la usuaria no acepta ser cesareada, o no comprende al riesgo al que está expuesta, por lo que rechazan algunos procedimientos como el lavado de la zona, quienes generalmente al egresar del Centro Quirúrgico se muestran descontentas, disconformes, que luego se convierten en quejas permanentes.

Algunas usuarias al ingresar y egresar del quirófano, manifiestan descontento con la atención brindada por el personal; cómo el cambio de ropa quirúrgica y por el enfriamiento de su cuerpo en la mesa de operaciones; se observa también descontento ante la atención brindada frente al dolor antes y después de la intervención; por la falta de medicamentos para aliviar sus dolores, refieren además que el personal les habla poco y no se interesan por su estado de salud.

Aparte de los problemas ya identificados se aúna que en diciembre del 2019 se reportaron casos de neumonías de causa no identificada en la ciudad de Wuhan, una ciudad de 11 millones de habitantes de la República Popular China. Investigaciones posteriores revelaron que eran causadas por un nuevo coronavirus, denominado SARS-CoV-2. La infección COVID-19 se diseminó rápidamente a los países vecinos, como Japón, Tailandia, y luego el virus viajó con las personas a diferentes partes del mundo. Este virus es familia de los virus causantes del síndrome respiratorio del Medio Este (MERS) y del síndrome respiratorio severo agudo (SARS). La OMS (Organización Mundial de la Salud) declaró la enfermedad COVID-19, como una pandemia debido a su alarmante tasa de gravedad, prevalencia e inactividad (1).

La rápida propagación del coronavirus SARS-CoV-2 causó problemas en todo el mundo incluso en los países con sistemas de salud avanzados. La situación se torna

preocupante especialmente en los países de ingresos bajos y medianos debido a sus recursos limitados (3). En respuesta a esta situación, varias naciones están intentando "atravesar la curva de la pandemia". En otras palabras, prevenir y retrasar la propagación del virus para que una parte importante de la población no se enferme al mismo tiempo. Esto se establece en las políticas de gobierno tomando medidas como la cuarentena, promoción del aislamiento social, cierre de escuelas y otras instituciones de educación entre otras medidas (4).

En los últimos meses del año 2021 se ha visto el incremento de la afluencia de usuarios al servicio de Centro Quirúrgico con cesáreas programadas y no programadas, algunos de estos pacientes con signos y síntomas para COVID-19, por lo que la UPSS Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Cornejo Rossello Vizcardo de Azángaro", se ha visto en la necesidad de atender a pacientes que no llevaron los controles prenatales debido a que por la pandemia se han suspendido las atenciones presenciales, llegando las pacientes al hospital con trabajos de parto derivadas de los puestos de salud, por lo que el Centro Quirúrgico se ha visto saturado de pacientes que aguardaban una atención, por lo que se pudo apreciar quejas frecuentes, dudas y desconcierto por parte de los usuarios hacia el personal que labora en el centro quirúrgico.

Por este motivo es que me veo motivada a realizar el presente trabajo de investigación.

1.1.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas en la atención proporcionada por el personal de salud (enfermera) en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital "Carlos Cornejo Rosselló Vizcardo" de Azángaro-2021?

1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en las necesidades fisiológicas por el personal de salud (enfermera) en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021?
- ¿Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada respecto a la accesibilidad a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (enfermera) del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021?
- ¿Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en la interrelación personal - usuaria en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021?

1.2. JUSTIFICACIÓN

La retroalimentación de los usuarios sobre los servicios y cuidados brindados por el personal médico es crucial para medir su satisfacción y tomar acciones correctivas para elevar el estándar de atención y mejorar el comportamiento del personal médico de un centro podológico hacia sus usuarios.

Por ello, desde el punto de vista social se pretende realizar un estudio para conocer la apreciación de las usuarias cesareadas con respecto a la atención prestada por el personal de salud, que permita detectar las posibles deficiencias en la calidad de atención, por consiguiente los aportes que proporciona los usuarios a esta investigación, es dar a conocer en el ámbito quirúrgico todas las implicaciones de lo que representa la "Satisfacción de las usuarias cesareadas con la atención que se brinda en este servicio en tiempos de pandemia Covid-19", además esta información sirva para enriquecer los conocimientos y se reflexione en cuanto a las actitudes del personal de salud hacia el

usuario, además de que este estudio puede ser considerado como una herramienta de evaluación de la actuación del personal de salud que labora en este servicio para aplicar medidas correctivas y lograr mejorar para garantizar la atención individualizada de la calidad hasta alcanzar la excelencia.

1.3. ANTECEDENTES

Investigaciones de nivel Internacional

- Salvador F, Millán J, Téllez C, Pérez C y Oliver C (2016) desarrollaron en España una investigación de tipo observacional, descriptiva y diseño transversal que incluyó como población de estudio a los registros de reclamaciones, con una muestra conformada por 210 registros, la investigación determinó que la mayoría de quejas fueron por el retraso en la atención (76,2%), así como por la indiferencia y el desacuerdo con la normatividad de la institución (7,1%). Se registró una disminución sostenida de las reclamaciones en relación a la proporción total de emergencia ($p < 0,01$). Se evidenció una reducción del 73,5% en las quejas por tardanzas, exposición y accidentes laborales, concluyendo de suma importancia a los registros de las reclamaciones y el análisis de su contenido.
- Cabarcas N., Montes A. y Ortega G., (2007), en Colombia, realizó un estudio titulado “Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería Hospital Universitario de Cartagena”, que tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en el Hospital Universitario de Cartagena, Colombia; institución de salud del tercer nivel. El estudio es de tipo descriptivo. En la exposición había 68 pacientes. Para la recolección de datos se utilizó la aplicación de una escala Likert modificada con 15 ítems. Las conclusiones a las que se llegó incluyeron, entre otras: “Según las cinco dimensiones evaluadas por el instrumento, la satisfacción relacionada con la presencia de elementos tangibles en la actividad de enfermería alcanzó el 100% en cuanto a la

apariciencia del personal y la limpieza de los materiales, y 93% con respecto a la apariciencia del equipo. En cuanto a la satisfacción de los usuarios relacionada con la confiabilidad, se destacan números favorables del 93% en el mantenimiento de la salud. De igual forma, se demuestra que la satisfacción de los usuarios con el tiempo de respuesta es buena (93%), particularmente en lo que respecta a la comunicación previa al inicio y finalización de las acciones y la rapidez del servicio. La satisfacción del usuario con la seguridad fue buena, ubicándose en el rango de 90% a 93% en la respuesta, destacando conocimiento adecuado. Satisfacción del usuario relacionado con empatía, el ítem de atención individualizada, eleva el rango a 94%; y la preocupación por los intereses y la comprensión de necesidades se encuentra en 93% de buena satisfacción. La satisfacción de las dimensiones conlleva a un resultado final de la satisfacción de la siguiente manera; nivel de satisfacción buena 85% y regulares en 15%”.

- Campos D. y Pérez R. (2006), en La Victoria Ciudad de Aragua Venezuela, realizaron un estudio titulado: “Satisfacción de las usuarias post-cesáreas con la calidad de los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería de la unidad clínica de Gineco-Obstetricia del Hospital José María Benítez”, tuvo como objetivo conocer la satisfacción de las usuarias con los cuidados de enfermería brindados después de una cesárea. El estudio es de tipo descriptivo. Sesenta usuarios componían la exposición. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento de encuesta con 39 opciones en la escala de Likert. Los hallazgos incluyeron, entre otras cosas: "Las usuarias post cesáreas estaban satisfechas en cuanto a sus necesidades físicas, con un índice de satisfacción de 44%, un índice de satisfacción de 33%, un índice de insatisfacción de 21% y un índice de insatisfacción de 2 % En cuanto a los subindicadores, notamos que la mayor insatisfacción se observó en el área de higiene, nutrición, descanso, eliminación y movilidad, con la mayoría de insatisfacción. Los subindicadores de prontitud y comodidad fueron evaluados en

relación a la satisfacción de la atención brindada en el indicador de accesibilidad a los servicios de enfermería. De ellos, el 36% estaban satisfechos, el 28% estaban insatisfechos, el 21% estaban extremadamente satisfechos y el 15% estaban extremadamente insatisfechos. En cuanto a la satisfacción con la relación enfermera-paciente, el 61% indica satisfacción, el 29% muy satisfecho, el 9% insatisfecho y el 1% extremadamente insatisfecho. Los ítems "lenguaje positivo" fueron evaluados con 57% de satisfacción, "empatía" con 61%, "respeto" con 60%, "confianza" con 57% de satisfacción y "aceptación" con 59%.

Investigaciones de nivel Nacional

- Patrocinio R. (2014) realizó una investigación en Lima, Perú, con el título “Nivel de Satisfacción de la Puérpera sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. El objetivo fue conocer el nivel de satisfacción de la paciente con la atención integral brindada por la enfermera en el servicio de Gineco-Obstetricia del HNAL. El estudio es de tipo cuantitativo utilizando una sencilla metodología descriptiva transversal. La exhibición consta de 64 madres embarazadas. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento tipo encuesta con 39 ítems en la escala de Likert modificada. De los resultados se extrajeron las siguientes conclusiones: “El nivel de satisfacción de la gestante con la atención integral que recibe por parte de la enfermera en Gineco-14 Obstetricia se encuentra, en la mayoría de los casos, moderadamente satisfecha. es la esencia de la profesión de enfermera y que se brinda a las personas en respuesta a sus necesidades”. En cuanto al grado de satisfacción con respecto a la dimensión biológica, la mayoría de las gestantes reportaron estar “medianamente satisfechas”, siendo los resultados para los indicadores de higiene, eliminación gastrointestinal y urinaria, nutrición y movilidad favorables y “moderadamente satisfechos”. satisfechos”, respectivamente. La excepción es el indicador de descanso/sueño, donde hubo niveles de insatisfacción. En cuanto al nivel de satisfacción de los

enfermeros con la atención integral relacionada con la dimensión emocional, hubo niveles medios de satisfacción; en referencia al indicador afecto, la mayoría de los encuestados reportaron sentirse insatisfechos; en cuanto a los indicadores fundamentales de respeto, empatía, aceptación y responsabilidad del paciente, hubo niveles de satisfacción. En cuanto al nivel de satisfacción de los cuidadores con la atención integral relacionada con la dimensión social, hubo principalmente niveles de satisfacción moderados; en cuanto al indicador de resultados cuidador/recién nacido, los resultados son satisfactorios; en cuanto a los indicadores de resultados cuidador/ambiente y cuidador/familia, el nivel de satisfacción es moderado; en cuanto al indicador de resultados del cuidador/equipo de salud, la mayoría de los resultados reflejan un nivel de satisfacción. En cuanto al nivel de satisfacción de los trabajadores con la atención integral relacionada con la dimensión espiritual, hubo, en su mayoría, niveles medios de satisfacción; al utilizar el indicador de necesidades religiosas se obtuvieron resultados satisfactorios; y en cuanto a los indicadores de necesidades románticas y propositivas se obtuvieron resultados satisfactorios.

Investigaciones de nivel Local

- Moroco, E. (2017) Puno-Per; completó un proyecto de investigación titulado "La calidad de la atención de enfermería desde la percepción de adultos pacientes en el Hospital Regional Manuel Butrón-Puno, 2017. La metodología utilizada fue descriptiva, tipo comparativo; transversal y no transversal -experimental, la muestra el tamaño fue de 100 pacientes, utilizó un cuestionario estructurado. Este estudio utilizó un método experimental descriptivo, comparativo, transversal y no transversal con un tamaño de muestra de 100 pacientes y un cuestionario estructurado para determinar la calidad de la atención de enfermería percibida por los pacientes adultos. Según los estudios de comparación sobre la calidad de los cuidados de enfermería, que tienen en cuenta que la mayoría de los pacientes son adultos, la calidad de los cuidados de enfermería se sitúa entre los rangos del 70% y el 74%

según la edad y situación del paciente, siendo la mayoría de pacientes adultos cayendo entre 48% y 52%. Resultados similares se pueden ver en la dimensión humana (empatía, amistad, respeto y comunicación), donde típicamente se ubican en 58% y 70%, respectivamente. Las dimensiones del entorno (comodidad, ambiente y privacidad), así como el nivel de atención, se distribuyen consistentemente entre pacientes adultos (62%) y padres (54%). No hubo diferencia estadística entre los grupos al comparar las percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería, que mostró una media de 27,82 para pacientes adultos y 28,94 para adultos ($p = 0,102$).

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada por personal de salud (enfermera) en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021

1.4.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en las necesidades fisiológicas por personal de salud (enfermera) en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021.
- Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada respecto a la accesibilidad en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (enfermera) del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021.
- Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en la interrelación personal- usuaria en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. SATISFACCION DEL USUARIO

La satisfacción del usuario constituye un indicador de calidad de la asistencia prestada en los servicios de salud; La calidad de la asistencia brindada por el personal médico aumentará en proporción a la aceptación de los usuarios. (11).

La satisfacción del usuario, implica tener una experiencia racional o cognitiva, definida en términos de discrepancia percibida por los usuarios o clientes y está subordinada a numerosos factores como las expectativas, necesidades personales entre otras, estos factores condicionan que la, satisfacción sea diferente para las personas tomando en cuenta las diferentes circunstancias; los usuarios sienten satisfacción cuando sienten que sus expectativas han sido cubiertas o esperan encontrar algo más (12).

En consecuencia, se tiene en cuenta el deseo del usuario de quedar satisfecho con un servicio prestado, teniendo en cuenta el tiempo invertido, el dinero gastado y, en su caso, el esfuerzo o sacrificio realizado por el usuario. (13).

Por su enfoque en las percepciones de los usuarios más que en otra cosa, podemos decir que la satisfacción es un indicador de calidad con un componente subjetivo. En un sistema de salud donde la satisfacción o insatisfacción de los usuarios está directamente relacionada con la calidad del servicio, la perspectiva de los usuarios determinará si el sistema tiene éxito o no.

De acuerdo con la percepción del usuario sobre la atención que recibió mientras estaba afiliado a un servicio específico, se puede medir su satisfacción. De acuerdo a esto es importante conocer la opinión de las usuarias cesareadas en el Centro Quirúrgico ya que en ella existe un equipo de profesionales encargados de brindarle atención durante el acto operatorio, en él usuario debe recibir soporte emocional y debe prestar atención de prevención a cualquier complicación para favorecer la recuperación postoperatoria y el restablecimiento de la usuaria sometida a esta intervención quirúrgica.

El MINSA, (Perú, 2011), elaboró la «Guía Técnica para la Evaluación del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo», ésta se guía de estándares internacionales para la valoración de satisfacción en los diferentes niveles de atención e instituciones de salud, siendo importante referir que dichos estándares se basan en la reconocida encuesta SERVQUAL, conformada por siguientes criterios de calidad para medir satisfacción: Fiabilidad, mide la confianza y cumplimiento en dar la asistencia en tal como se ofreció y estipuló; capacidad de respuesta, mide la disposición de ayudar por parte del que otorga la atención en el menor tiempo posible y eficaz, disminuyendo el tiempo en la atención; seguridad, se refiere a todos los elementos que se tienen con la finalidad de disminuir los peligros y amenazas, brindando así la certeza de su correcta atención; empatía, mide la capacidad de entender a otra persona, poniéndose en el lugar del usuario, siendo capaces de lograr una conexión con ella y se sienta comprendida y considerada en sus necesidades emotivas; aspectos tangibles, este criterio evalúa los elementos que se pueden ver en el aspecto físico tales como la construcción, mantenimiento, iluminación, equipos biomédicos implementados, limpieza de los

ambientes donde es atendida la usuaria externa, inclusive el aspecto de la presentación uniformizada del personal que la atiende 38 . Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985, construyeron el modelo SERVQUAL para evaluar calidad, analizando de manera simplificada 5 dimensiones. El modelo está fundamentado en la teoría de la desconfirmación, es decir que el servicio es bueno cuando se cubre las expectativas del usuario 39 .

La satisfacción de necesidades de accesibilidad, fisiológicas y de interrelación, le permite mantenerse en equilibrio.

2.1.2 Necesidades fisiológicas:

Antes y después de la cesárea, el paciente siente dolor y, en ciertos casos, necesita asistencia y apoyo para manejar el procedimiento de la cirugía abdominal. También necesita recuperarse física y emocionalmente de la cesárea y concentrarse en sus intereses maternos. En este sentido, Dugas (1986) cita a Maslow cuando afirma que el sujeto está constantemente intentando satisfacer sus necesidades básicas. A medida que se satisface un conjunto de demandas, aparece otro de manera más ordenada e intensa. (14).

La definición de una necesidad generalmente se define en términos de una deficiencia que resulta en tensión en el cuerpo cuando falta algo. La tensión disminuye cuando se satisface el elemento faltante. En ese sentido, el profesional de la sala de partos debe considerar las necesidades de la usuaria de cesárea. Según Maslow, quien fue citado por Dugas, B. (2000), existen cinco necesidades humanas fundamentales que pueden ser priorizadas en relación a su cumplimiento. De acuerdo con esta teoría, los requisitos de nivel más bajo deben cumplirse primero (o al menos en gran parte) antes de que la persona intente cumplir con los requisitos de orden más alto.

Las necesidades primarias en pacientes con cesárea son aquellas que son necesarias para la supervivencia, como la nutrición, el descanso y el sueño que alivia el dolor, la higiene, la eliminación gastrointestinal, la regulación del dolor y la movilidad. En la mayoría de las pacientes con cesárea, el dolor se localiza en el sitio de la incisión y desaparece cuando se recupera la función intestinal. En el abdomen, el dolor es causado por la contracción de los músculos abdominales durante el procedimiento. Algunos pacientes también pueden tener dolor muscular debido a la inmovilidad, articulaciones y, en ocasiones, molestias por el estiramiento del sistema venoso.

Finalmente podemos decir que la satisfacción de la paciente implica la satisfacción de las necesidades básicas para que la postcesareada se sienta en equilibrio donde estas necesidades aparecen en orden de prioridad desde el cuidado hasta su recuperación, por esta razón se deben establecer prioridades para poder satisfacer las necesidades donde debe alcanzar un mínimo de satisfacción de sus necesidades.

Según Phaneuf (2013), "El nivel aceptable de satisfacción que desea un paciente es aquel que le permite mantener un buen equilibrio físico y psicológico demostrado por un estado de bienestar satisfactorio". (15).

En los casos en que una paciente haya tenido un parto por cesárea, la presencia de una enfermera practicante es fundamental, especialmente en la unidad de recuperación porque una de las primeras necesidades de la paciente es el alivio del dolor, que es fundamental para una vida normal.

2.1.2.1. Alivio del dolor

El malestar de una paciente se expresa como una sensación desagradable, y en pacientes cesáreas o post cesáreas, indica daño en el tejido o la posibilidad de que lo haya hecho.

2.1.2.2. Posición y comodidad

Los pacientes deben mantener o moverse en una buena postura para sentirse cómodos mientras están presentes porque se cree que los movimientos mejoran el flujo sanguíneo.

La eficiencia de las diversas funciones del cuerpo es posible gracias al movimiento de todas sus partes, o moviéndolas todas mientras se mantienen alineadas. Las personas deben lidiar con muchas situaciones a lo largo de sus vidas donde sus actividades se ven reducidas; en estas situaciones, se deben proporcionar medidas de bienestar, como una postura cómoda durante la intervención quirúrgica.

En las pacientes post cesareadas toman a menudo posturas inadecuadas generando dolor para moverse(17).

2.1.2.3. Termorregulación

La temperatura corporal de cada ser humano se mantiene en circunstancias normales mediante un equilibrio cuidadosamente gestionado entre la producción y la pérdida de calor. Mantener la temperatura dentro del rango habitual se conoce como una necesidad fisiológica. La temperatura debe mantenerse de forma más o menos constante y normalmente oscila entre 36,1 °C y 38 °C. Esta temperatura está asegurada por el funcionamiento de los centros termorreguladores ubicados en el hipotálamo.

2.1.3 La Accesibilidad:

La accesibilidad a los servicios de Enfermería se refiere a que un paciente espera obtener de los servicios de salud esenciales en una forma apropiada y se mide por cuestiones organizativas.

2.1.3.1 Tiempo de espera

Tiempo de espera se establece en términos legales, tales como la existencia de condiciones para obtener la atención de un determinado servicio

La opinión de un usuario respecto al tiempo de espera suele ser de gran relevancia y se refleja en la presencia de algunas características de las instalaciones, espacio mobiliario, intercomunicador y la relación entre el personal y usuaria, etc.

2.1.3.2. Acceso a la Medicación

El Programa de Accesibilidad de medicamentos, tiene como objetivo asegurar el acceso de toda la población a medicamentos de calidad y bajo precio, dando un apoyo sustantivo a la salud del país. Los medicamentos deben abastecer y estar al alcance para la recuperación de la salud, en farmacias estatales, farmacias municipales ya establecidas o que en el futuro se establezcan, y ventas sociales de medicamentos.

La "Disponibilidad y accesibilidad al medicamento son parámetros que permiten medir la calidad de los servicios de salud y constituyen indicadores sociales de la justicia y la equidad en la distribución de la riqueza de un país" (18)

Sin embargo, gran parte de la población no tiene acceso a los medicamentos, porque en Perú, el 54% de la población está por debajo de la línea de pobreza y alrededor de 5 millones de peruanos y peruanas viven en pobreza extrema. A diferencia de lo que ocurre en países desarrollados, en el Perú, los pobres tienen que pagar de sus bolsillos la mayoría de medicamentos que necesitan.

Aunque, para la población• materna existe un programa llamado Sistema de Atención Integral de Salud, organismos que provee los medicamentos e insumos necesarios para la intervención de una cesárea.(19)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. CESÁREA

La cesárea se considera un procedimiento quirúrgico que consiste en la extracción de un bebé a través de una incisión quirúrgica en la pared abdominal de la madre.

Según Lowdermik, Perry y otras (2002) Describir la cesárea como el parto de un bebé a través de una incisión transabdominal en el útero de la madre; esta intervención tiene como objetivo mejorar las condiciones del bebé; En casos de enfermedades maternas que pongan en peligro al niño, se realiza cesárea. de las complicaciones que pueden surgir durante el parto; el parto por cesárea puede disminuir el riesgo al que están expuestos tanto la madre como el feto (23).

Según Vargas AT (2013), los partos por cesárea ocurren cuando existe desproporción del feto pélvico, presentación fetal anormal, complicaciones maternas, insuficiencia placentaria, factores obstétricos de alto riesgo incluyen sufrimiento fetal, muerte o lesión fetal, ruptura prolongada de membranas infectadas durante el parto, entre otros (24).

2.2.2. CENTRO QUIRURGICO

Es la cúspide de la esterilidad. Es donde se realizan las intervenciones quirúrgicas y procedimientos anestésicos, así como la reanimación necesaria para el éxito de la intervención quirúrgica y sus secuelas generales en la piel del quirófano. Su misión es proporcionar un marco sólido para todas las intervenciones, ya sean electivas o urgentes, para pacientes que presentan infecciones quirúrgicas controladas o críticas. Solo se permite el acceso a las mismas, además del paciente, a las personas que participan activamente en la intervención quirúrgica.

El diseño arquitectónico es simple organizado de modo que impide la acumulación de polvos en áreas donde sería difícil limpiar, está diseñado para brindar el máximo seguridad del paciente.

La sala de operaciones generalmente se pide que sea de 30 metros cuadrados mayor de 38 m² a fin de tener el tamaño suficiente para permitir efectuar la técnica adecuada y al mismo llevar al mínimo los movimientos del personal, paciente y materiales. El techo debe tener una altura de 3 metros a partir del piso.

Los pisos y paredes con características antiestáticas del material plano, impermeables, inalterables, duros y resistentes con esquinas redondeadas que facilitan su limpieza, y están construidas con materiales a prueba de fuego, todos los materiales de las superficies están hechos para soportar lavados frecuentes con desinfectantes fuertes.

El ecosistema del quirófano debe mantenerse a un nivel mínimo de contaminación siguiendo cuidadosamente el programa de limpieza establecido. Los fundamentos de la limpieza deben estar codificados en procedimientos escritos que son discutidos por cada equipo. El paso preliminar es la eliminación de los equipos sobrantes y dañados de los sistemas sellados (incluidos los recipientes de contención y las bolsas selladas herméticamente). El quirófano se limpia varias veces al día, entre cada paciente. Para ello, todos los quirófanos se descontaminan minuciosamente siguiendo protocolos higiénicos tras la finalización de cada programa, teniendo en cuenta el resto de áreas del ventilador, como oficinas, armarios y guardarropas.

El diseño de un área quirúrgica es un reto para la planeación para que pueda funcionar en su máxima capacidad, con patrones reales de trabajo, tránsito de pacientes, personal y material quirúrgico. (25)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizará en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de la Ciudad de Azángaro, concretamente en el servicio de Centro Quirúrgico, cuya dirección legal es “jr. Francisco Bolognesi N° 557”. Este hospital del gobierno peruano, afiliado a la Cordillera Oriental, se encuentra ubicado en la zona centro norte del departamento de Puno. Se encuentra cerca de la intersección principal de la Carretera Transoceánica, a 3.559 millas de Greenwich, en una latitud y longitud de 14°54'24" sur y 70°11'36" este. La provincia de Azángaro es una de las cuatro provincias que conforman el departamento más al sur de Puno. Tiene un territorio de 706,13 km² y una densidad de población de 39,4 hab. Limita: Con la provincia de Carabaya por lado norte; con la provincia de San Antonio de Putina y la provincia de Huancané por el Este ; con la provincia de San Román y la provincia de Lampa por el Sur; y por el Oeste con la provincia de Melgar.

3.2. POBLACIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

La población está conformada por 294 usuarios atendidos en la Unidad de Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) del hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo en los meses de abril a diciembre del 2021.

El cálculo del tamaño de la muestra es uno de los aspectos a concretar en las fases previas de la investigación y determina el grado de credibilidad que concederemos a los resultados obtenidos.

Para hallar la muestra se utilizará el muestreo aleatorio simple, cuya fórmula orienta es la siguiente:

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

Donde:

n: es el tamaño de la muestra (número de encuestas que vamos a hacer)

k: es una constante que depende del nivel de confianza=1.96

e: es el error deseado. El error muestral es la diferencia que puede haber entre el resultado que obtenemos preguntando a una muestra de la población y el que obtendremos si preguntamos al total de ellas.

N: Es el tamaño de la población.

p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer $p=q=0.5$ que es la opción más segura.

q: es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir es $1-p$.

Reemplazando en la fórmula hallamos el tamaño de muestra:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 194}{(0.05^2 * (194 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 129$$

Entonces la muestra estará conformada por 129 usuarias que ingresan al servicio para su intervención quirúrgica de cesárea.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

El método a utilizar en el presente proyecto de investigación será el descriptivo, los datos serán analizados empleando el software SPSS, que es un software especializado para el análisis estadístico en estudios de investigación.

Estos datos serán presentados a través de cuadros de distribución de frecuencias con su respectiva interpretación.

Así mismo se establece que según la temporalización el diseño de la presente investigación corresponde al diseño Transversal descriptivo, en virtud de que la recolección de datos se realizará en un solo momento y en tiempo único, cuyo propósito es describir variables y analizar su prevalencia no incidencia en un momento dado.

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Atención proporcionada por el personal de salud.

VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción de Usuaris Cesareadas.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍNDICE
SATISFACCIÓN DE LA USUARIAS	NECESIDAD FISIOLÓGICA:	<ul style="list-style-type: none"> • Alivio de Dolor • Higiene • Nutrición • Descanso • Termorregulación • Movilización 	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO
CESAREADAS	Son los cuidados orientados al mantenimiento y conservación de las funciones básicas humanas haciendo énfasis en: alivio de dolor, Termorregulación y Movilidad.		
Es la opinión que se forman las usuarias cesareadas como resultado de la calidad de atención que brinda el personal de salud en el centro quirúrgico respecto a la interrelación, accesibilidad.			

ACCESIBILIDAD: • SI
• NO

Se refiere a la posibilidad y Comodidad

- La enfermera les ayudo a buscar una Posición
- Hubo algún tiempo de espera prolongado en la UPSS Centro Quirúrgico de parte de la usuaria.

tener el acceso a la medicación.

INTERRELACIÓN • La enfermera de la UPSS CENTRO

ENFERMERA - QUIRÚRGICO estuvo atenta con la Medicación Necesaria de la usuaria.

USUARIO: • La enfermera del servicio UPSS CENTRO

Son las actitudes que favorecen la comprensión de una relación positiva y constructiva con un propósito específico

QUIRÚRGICO, utilizó un lenguaje apropiado antes de la cesárea por el cual la usuaria quedó tranquila y satisfecha.

3.6. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

El análisis estadístico será descriptivo y se presentará la información en tablas y gráficos.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizará será la encuesta para determinar la satisfacción de la usuaria en la UPSS Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021.

El instrumento de recolección de datos que se usará será el cuestionario estructurado de la siguiente forma:

El cuestionario para la variable SATISFACCIÓN DE LA USUARIA consta de dos partes, la primera contiene los datos generales y la segunda pregunta propias de la satisfacción de la usuaria que consta de 05 dimensiones con 20 Ítems.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los resultados se presentan en orden a los objetivos específicos planteados, luego de haber recolectado los datos, estos fueron procesados mediante el paquete de Excel, siendo presentado los resultados en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta el marco teórico para el análisis e interpretación.

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SATISFACCIÓN DE USUARIAS CESAREADAS EN LA ATENCIÓN EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS POR EL PERSONAL DE SALUD.

Tabla N° 01. Nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la satisfacción en la atención en las necesidades fisiológicas.

Satisfacción referente a las necesidades fisiológicas	Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Total
Alivio del dolor	36	63	23	7	129
Higiene	29	71	27	2	129
Nutrición	19	81	19	10	129
Termorregulación	10	80	15	24	129
Movilización	39	66	19	5	129

Tabla N° 02. Porcentaje sobre el nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la satisfacción en la atención en las necesidades fisiológicas.

Satisfacción referente a las necesidades fisiológicas	Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Total
Alivio del dolor	27.90 %	48.83 %	17.82 %	5.42 %	100 %
Higiene	22.48 %	55.03 %	20.93 %	1.55 %	100 %
Nutrición	14.72 %	62.79 %	14.72 %	7.75 %	100 %
Termorregulación	7.75 %	62.01 %	11.62 %	18.60 %	100 %
Movilización	30.23 %	51.16 %	14.72 %	3.87 %	100 %

Interpretación: En cuanto al nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas sobre el cuidado que brinda la enfermera según la dimensión fisiológica en el servicio de salud del centro quirúrgico – Hospital “Carlos Cornejo Rosello Vizcardo” Azángaro: lo

- Según el indicador alivio del dolor, del 100% el 48.83% indica que la atención es regular, mientras que un 27.90% indica que la atención es mala, el 17.82% indica que es buena y solo un 5.42% indica que la atención es muy buena.

- Según el indicador Higiene, del 100% el 55.03% indica que la higiene en la atención es regular, mientras que un 22.48% indica que la higiene en la atención es mala, el 20.93% indica que es buena y solo un 1.55% indica que la higiene en la atención es muy buena.

- Según el indicador termorregulación, del 100% el 62.79% indica que la termorregulación es regular, mientras que un 18.60% indica que la termorregulación es muy buena, el 11.62% indica que es buena y solo un 7.75% indica que la termorregulación es mala.

- Según el indicador movilización, del 100% el 51.16% indica que la movilización en el servicio de salud del centro quirúrgico es regular, mientras que un 30.23% indica que la movilización en el servicio de salud es mala, el 14.72% indica que es buena y solo un 3.87% indica que la movilización en el servicio de salud del centro quirúrgico es muy buena.

4.1.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SATISFACCIÓN DE USUARIAS CESAREADAS EN LA ATENCIÓN PROPORCIONADA RESPECTO A LA ACCESIBILIDAD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

Tabla N° 03. Nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la accesibilidad al establecimiento de salud

Satisfacción referente a la accesibilidad	Satisfecho	Insatisfecho	Total
La enfermera le ayudó a buscar una posición cómoda	101	28	129
Tuvo algún tiempo de espera prolongado en la USS Centro Quirúrgico de parte de la usuaria.	92	37	129

Tabla N° 04. Porcentaje sobre el nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la accesibilidad al establecimiento de salud

Satisfacción referente a la accesibilidad	Satisfecho	Insatisfecho	Total
La enfermera le ayudó a buscar una posición cómoda	78.29 %	21.70 %	100 %
Tuvo algún tiempo de espera prolongado en la USS Centro Quirúrgico de parte de la usuaria.	71.31%	28.68 %	100 %

Interpretación: En cuanto al nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas sobre la atención proporcionada respecto a la accesibilidad al establecimiento de salud:

- Según el indicador, la enfermera le ayudó a buscar una posición cómoda, del 100 % el 78.29% estuvo satisfecho y solo el 21.70% se encontró insatisfecho.

- Según el indicador: tuvo algún tiempo de espera prolongado en el establecimiento de salud, del 100% el 71.31% indica que estuvo satisfecho y solo el 28.68% indica que estuvo insatisfecho.

4.1.3 Análisis descriptivo de la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en la interrelación personal: enfermera – usuaria.

Tabla N° 05. Nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la interrelación personal: enfermera - usuaria.

Satisfacción referente a la interrelación personal	Satisfecho	Insatisfecho	Total
Relación con el personal de salud	76	53	129
Relación con el entorno	89	40	129
Relación con el Neonato	99	30	129

Tabla N° 06. Porcentaje sobre el nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas respecto a la interrelación personal: enfermera - usuaria

Satisfacción referente a la interrelación personal	Satisfecho	Insatisfecho	Total
Relación con el personal de salud	58.91 %	41.08 %	100 %
Relación con el entorno	68.99 %	31.00 %	100 %
Relación con el Neonato	76.74 %	23.25 %	100 %

Interpretación: En cuanto al nivel de satisfacción de las usuarias referente a la interrelación personal:

- Según el indicador relación con el personal de salud, del 100 % el 58.91% estuvo satisfecho y solo el 41.08% estuvo insatisfecho.
- Según el indicador relación con el entorno, del 100% el 68.99 % estuvo satisfecho y solo el 31.00% estuvo insatisfecho.
- Según el indicador relación con el neonato, del 100% el 76.74% estuvo satisfecho y solo el 23.25% estuvo insatisfecho.

4.2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DEL OBJETIVO GENERAL

Tabla N° 07. Nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas sobre el cuidado que brinda la enfermera en la unidad prestadora de servicios de salud del centro quirúrgico – Hospital “Carlos Cornejo Rosello Vizcardo” Azángaro-2021”.

Satisfacción de las usuarias cesareadas sobre el cuidado que brinda la enfermera	Número de usuarias cesareadas	%
Satisfecho	93	72.09
Insatisfecho	36	27.91
Total	129	100

Interpretación: En relación a los datos generales de las usuarias cesareadas sobre el cuidado que brinda la enfermera en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro, del 100% el 72.09% está satisfecho y solo un 27.92% está insatisfecho con la atención recibida por parte de la enfermera.

DISCUSIÓN

La satisfacción es un indicador de calidad de la atención, evaluarla de manera integral permite detectar oportunidades de mejora para proponer recomendaciones que impacten en la prestación del servicio. La satisfacción percibida por el usuario proporciona una información valiosa sobre la prestación de servicios, la calidad de atención, la interacción enfermera-usuario. El grado de confianza con el profesional que lo atiende y la imagen institucional, difícil de obtener de otras fuentes y útil para mejorar aquellos aspectos de los mismos que deben ser modificados para adaptarse mejor a las necesidades del usuario. Cuando las personas acuden a un hospital en busca de solución para sus problemas de salud tienen derecho a recibir cuidado.

Fernández R., (2013), en el estudio realizado concluyó que “el 94.3% de las mujeres atendidas durante el proceso de parto y puerperio en el HUCA estaban satisfechas con la atención sanitaria recibida”. Del mismo modo R. Patrocinio (2014) concluyó que “de un total de 64 (100%) puérperas encuestadas, 53.1%(34) están medianamente satisfechas, 25%(16) insatisfechas y 21.9%(9) satisfechas con los cuidados brindados por la enfermera respecto a la dimensión biológica, emocional, social y espiritual.

Por los datos obtenidos en el estudio acerca del nivel de satisfacción de las puérperas post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco obstetricia en el Hospital Daniel Alcides Carrión; el mayor porcentaje están satisfechos porque expresan la eliminación, el descanso y sueño en relación a lo fisiológico; en lo emocional por la aceptación, en lo social por la 50 relación con el personal; y en lo espiritual por la

creencia; seguido por un porcentaje considerable que está insatisfecho ya que en lo fisiológico expresan que está dado por la nutrición e higiene, en lo emocional por el respeto y la empatía, en lo social por la relación con el neonato, y en lo espiritual por el amor.

Al respecto Campos D. y Pérez R. (2006), en el estudio concluyeron que “las usuarias post cesáreas estaban satisfechas en la dimensión necesidades fisiológicas, seguida de un menor porcentaje de insatisfechas; dentro de los sub indicadores tenemos el alivio del dolor, higiene, nutrición, descanso, eliminación, termorregulación y movilidad, de los cuales resaltamos que la mayor insatisfacción se presentó en los ítems descanso y alivio del dolor “. En cuanto al nivel de satisfacción de las puérperas post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera según la dimensión fisiológica en el servicio de gineco obstetricia, el mayor porcentaje está satisfecho referido al alivio del dolor , cuando la enfermera muestra interés por valorar el dolor y le administra el analgésico prescrito para aliviar el dolor, en la higiene supervisa y controla la higiene en la zona vaginal, en la eliminación pregunta sobre la frecuencia y características de las deposiciones y orina, en la nutrición recibe la alimentación que debe recibir, en el descanso y sueño le proporciona abrigo cuando lo solicita, y en la termorregulación controla las funciones vitales; mientras que un menor porcentaje considerable está insatisfecho porque demora en acudir la enfermera cuando tiene dolor, en la higiene omite observar las características de la herida operatoria, de igual forma el personal técnico no alcanza la chata durante la noche, en la nutrición no controlan si ingiere alimentos, en el indicador descanso y sueño, se incomoda cuando la enfermera en las noches prende todas las luces, en la termorregulación y no controla la temperatura; lo cual le puede 52 conllevar a riesgos a adquirir complicaciones que prolongue la estancia hospitalaria y los costos.

R. Patrocinio (2014) concluye en el estudio que en cuanto al nivel de satisfacción de las puérperas con el cuidado integral referente a la dimensión social en su mayoría hubo niveles de medianamente satisfecho en relación puérpera/neonato; mientras que en el

indicador relación puérpera/entorno y puérpera/ familia de acuerdo con el resultados el nivel de satisfacción es medio; lo cual puede repercutir en la interrelación enfermero – usuario y en consecuencia en la calidad de atención de enfermería. Del estudio realizado podemos observar que el nivel de satisfacción de las puérperas post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera según la dimensión social en el servicio de gineco obstetricia el mayor porcentaje está insatisfecho en la relación con el neonato ya que permiten dar agua de anís al bebe, con el entorno manifiestan que no están de acuerdo con el número de enfermeras que la atendieron, y en la relación con el personal omite en algunas ocasiones orientar sobre los cuidados al momento del alta; seguido de un considerable porcentaje que está satisfecho por la información que reciben de la enfermera sobre la técnica correcta de la lactancia materna, facilitan el contacto con su bebe, en su relación con el entorno expresan que la enfermera permanece con la puérpera durante las primeras horas del postoperatorio, y con el personal se preocupan por su recuperación; por lo que puede intervenir en el proceso de recuperación y predisponerse a incrementar la estancia y los costos hospitalarios.

CONCLUSIONES

Según los resultados de la encuesta realizada, sobre la satisfacción de las usuarias cesareadas sobre el cuidado que brinda la enfermera en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro, del 100% el 72.09% está satisfecho y solo un 27.92% está insatisfecho con la atención recibida por parte de la enfermera.

El desarrollo de este estudio permitió conocer el nivel de satisfacción materna con el cuidado recibido, dando respuesta a la pregunta de investigación planteada al inicio. Además, se identificaron aspectos muy específicos de la atención brindada a la madre en varios momentos del trabajo de parto y parto, lo que permitió el análisis y la planificación de estrategias para elevar el estándar de atención y, en última instancia, aumentar la satisfacción del usuario. Esto se logra a través del reconocimiento de que la medición de la satisfacción resulta ser un indicador útil para evaluar el cuidado prestado, en particular por el personal de enfermería.

Los hallazgos del estudio muestran que a pesar de que las mujeres reportaron altos niveles de satisfacción con la atención que recibieron, todavía hay áreas donde se deben proponer estrategias para mejorar la calidad de la atención. Los ejemplos incluyen: estrategias de atención para controlar el dolor durante el parto, enseñar a los nuevos padres sobre el cuidado básico del bebé y brindar apoyo tanto a las madres como a sus hijos en el período posparto.

Es importante conocer la satisfacción del usuario, entendida como la experiencia subjetiva resultante del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que un sujeto tiene respecto a algo, para mejorar la calidad de la atención brindada. Esto puede hacerse entendiendo la satisfacción del usuario como la experiencia subjetiva resultante del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto respecto de algo.

RECOMENDACIONES

Al ser una investigación realizada por primera vez en la institución, marca la pauta para el desarrollo de nuevas investigaciones a partir de lo encontrado, promueve el diseño de nuevos programas de atención materna basados en evidencia científica a nivel interno, así como la innovación de intervenciones capaces de satisfacer las necesidades de salud materna.

Se recomienda explorar la satisfacción materna con la atención hospitalaria a través de un enfoque cualitativo, lo que permitirá una visión más amplia sobre la atención proporcionada.

De igual modo se puede proponer la satisfacción materna como un indicador de resultado, digno de monitorearse y evaluarse de manera periódica en beneficio de la atención obstétrica, al mismo tiempo que se da la pauta para la rendición de cuentas incluyendo el proceso de atención del parto, pre, trans y post hospitalario, así como avances de la salud materna que no estén centrados sólo en mortalidad.

Se recomienda a los gestores de salud, jefatura de enfermería, la evaluación periódica de la satisfacción materna con la atención recibida de manera sistemática lo cual va a permitir a los tomadores de decisiones analizar los avances en atención brindada y proponer estrategias que mantengan o eleven el nivel de satisfacción materna con la atención proporcionada.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Cucinotta D, Vanelli M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. Acta Bio Med.; 91 (1):157-60. DOI: <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>.
2. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) situation reports. [Internet]. Geneva: WHO. 2020. [Citado el 29 de Marzo del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.
3. Hopman J, Allegranzi B, Mehtar S. Managing COVID-19 in Low-and Middle-Income Countries. JAMA 2020; Published online March 16, 2020. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4169>.
4. Ferguson NM, Landon D, Nedjati-Gilani G, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, et al. Impact of nonpharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand [Internet]. London: Imperial College. [Citado el 29 de marzo del 2020]. DOI: <https://doi.org/10.25561/77482>.
5. OMS. Sistemas de notificación en américa latina Washington D.C.: Organización Mundial de la Salud; 2013.
6. OPS. Desafíos de salud en América latina y el caribe. [Online].; 2015 [citado el 01 de Julio del 2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/>.
7. FLORES, F., PÉREZ, R Y VARGAS, M. Relación Enfermera Paciente y su efectividad en la satisfacción del Usuario de la Unidad Clínica de Emergencia de Adulto del Hospital “Dr. Luís Razetti” Barcelona”. Trabajo Especial de Grado. Departamento de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas. 2001.

- 8 HURTADO, C. REYES, E. ROJAS J. Satisfacción laboral del profesional de enfermería y su relación con la calidad de atención directa proporcionada al usuario en el Hospital Universidad Central de Venezuela, Caracas. 2002.
- 9 CAMPOS D. PEREZ R. Satisfacción de las usuarias post- cesareadas con la calidad de los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería de la Unidad Clínica de Gineco- obstetricia del Hospital “Licenciado Jose Maria Benitez” de la Victoria Estado de Aragua (tesis) Universidad Central de Venezuela Facultad de Medicina Escuela de Enfermería. Caracas 2007.
- 10 ROMERO A, PINEDA C, MARTINEZ C, SACO S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSalud CUSCO - noviembre diciembre 2000. [Investigación] SITUA: Setiembre 00 – Febrero 01, AÑO IX N° 17.
- 11 MOMPART, M. (1994). Administración de los Servicios de Enfermería. 1era. Edición, Editorial Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Mason Salvat. Barcelona- España. P. 45, 155, 159, 160.
- 12 Manual para la Información y Atención al Usuario en el Servicio de Salud de Castilla – La Mancha Oficina de Atención al Usuario del SESCAM Área de Atención al Usuario y Calidad Asistencial. 2007. P. 13.
- 13 Rey, C. (2000). La Satisfacción del Usuario. Un concepto en alza. Anales de Documentación, n° 3, págs. 139 – 153 Facultad de Biblioteconomía y Documentación Universidad de Barcelona. Disponible en WWW.es/fccd/anales/ad03/AD09-2000.PDF P. 141.
- 14 DUGAS, B. Y DUGAS B. (1996) Tratado de enfermería Práctica. Editorial Interamericana. México. Sexta Edición. México P. 11.

- 15 PHANEUF, M. (1993). Cuidados de Enfermería. El Proceso de Atención de Enfermería, España. P. 102, 143.
- 16 CONTRERAS, F Y BLANCOM, (1997) Fisiopatología. Editorial Mc. Graw-Hill Interamericana. Caracas Venezuela. P. 24.
- 17 RIOPELLE L., GRONDI L., PHANEUF M., (1993). Cuidados de Enfermería es un proceso centrado en las necesidad de la persona. Interamericana Mc Graw – Hill. Madrid España. P. 4,5.
- 18 Política de Medicamentos de la Sub Región Andina – Cartagena, Colombia, Marzo 1993.
- 19 Mesa de Concertación de Medicamentos Foro Salud. Medicamentos: acceso y racional. I Conferencia Nacional de Salud, Agosto 22-24, Lima Perú. 2002.
- 20 CHAVENATO, I (1993) Administración de los Recursos Humanos. 2da edición. Editorial Interamericana. S.A.P. 66.
- 21 MARRINER, A. (1994) Modelos y Teorías de Enfermería. 3ra Edición Editorial Mosby / Doyma Madrid – España. P. 500.
- 22 MORISON, M. (1999). Fundamentos de Enfermería en Salud Mental. 1era Edición en Español. Editorial Harcourt Brace. Madrid-España. P.135.
- 23 LOWDERMIK, D. PERRY, S Y BOBATH, I (2002). Enfermería Materno Infantil Volúmen 2. Editorial Interamericana. Impreso en España. P. 1000.
- 24 NEESON, J. (1992) Consultor de Enfermería Obstétrica. Volumen 2 Grupo Editorial Océano. Barcelona España. P. 276.
- 25 SÁNCHEZ D. Bioseguridad en área Quirúrgica. Hospital Vargas de Caracas – Venezuela. 2008. [Monografía] Disponible en

[http://www.monografias.com/trabajos16/bioseguridad-quirugica/-quirurgica.shtml#
quiروفano](http://www.monografias.com/trabajos16/bioseguridad-quirugica/-quirurgica.shtml#quiروفano)

- 26 Donabedian A. Evaluando la calidad de atención médica en la salud pública de México. 2nd ed. México d.f.; 1996.
- 27 Pinal FM. Calidad y salud. In calidad y salud; 2012; Toluca. p. 1-25.

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Dimensión	Indicadores
¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias cesareadas en la atención proporcionada por el personal de salud (enfermera) en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital "Carlos Cornejo Roselló Vizcardo" de Azángaro-2021?	Determinar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada por personal de salud (enfermera) en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital "Carlos Cornejo Roselló Vizcardo" de Azángaro-2021	La calidad de atención de la enfermera proporcionada a las usuarias cesareadas en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital "Carlos Cornejo Roselló Vizcardo" de Azángaro ES BUENA	Grado de satisfacción	NECESIDADES FISIOLÓGICAS ACCESIBILIDAD INTERRELACION ENFERMERA	<ul style="list-style-type: none"> ● Alivio de Dolor ● Higiene ● Nutrición ● Descanso ● Termorregulación ● Movilización ● Empatía ● Respeto ● Aceptación ● Confianza
¿Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en las necesidades fisiológicas por el personal de salud (enfermera) en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital "Carlos Cornejo Roselló Vizcardo" de Azángaro-2021?	Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en las necesidades fisiológicas por personal de salud (enfermera) en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital "Carlos Cornejo Roselló Vizcardo" de Azángaro-2021	Es probable que el grado de satisfacción del usuario en la dimensión de las necesidades fisiológicas de la UPSS Centro Quirúrgico sea buena.	Atención de la enfermera	Satisfacción Clínica	<p>La información que le brindaron en la UPSS Centro Quirúrgico fue clara</p> <p>La atención brindada en la UPSS Centro Quirúrgico fue agradable</p> <p>La enfermera de la UPSS Centro Quirúrgico fue clara</p>

<p>Azángaro-2021? ● ¿Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada respecto a la accesibilidad a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (enfermera) del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021? ● ¿Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en la interrelación personal- usuaria en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021?</p>	<p>Azángaro-2021. ● Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada respecto a la accesibilidad en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (enfermera) del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021. ● Identificar la satisfacción de usuarias cesareadas en la atención proporcionada en la interrelación personal- usuaria en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Centro Quirúrgico - hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro-2021.</p>	<p>accesibilidad de la UPSS Centro Quirúrgico sea Buena Es probable que el grado de satisfacción del usuario en la dimensión de la interrelación personal- usuaria de la UPSS Centro Quirúrgico sea Buena.</p>		<p>Quirúrgico le brindo comodidad y confort ambiental En la UPSS Centro Quirúrgico respetaron su intimidad durante la atención.</p>
--	---	---	--	--

ANEXO N° 02: FOTOGRAFÍAS



