

Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011

Perceived quality of nursing care hospital by users, Tunja 2011

Julián A. Barragán B¹; Yeni D. Pedraza A²; Magda R. Rincón R³.

- ¹ Enfermero, MSc en Enfermería con énfasis en gerencia de servicios de salud y Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Correo electrónico: julian.barragan@uptc.edu.co
- ² Enfermera, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, integrante del semillero del grupo de investigación en Gestión y Calidad de Enfermería. Correo electrónico: marorire@hotmail.com.
- ³ Enfermera, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, integrante del semillero del grupo de investigación en Gestión y Calidad de Enfermería. Correo electrónico: yenidorely@hotmail.com.

Recibido: 02 de enero del 2012 Aprobado: 16 de Mayo del 2013

Barragán JA, Pedraza YD, Rincón MR. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja ,2011. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 31(2): 187-193.

Resumen

Objetivo: evaluar la calidad percibida de los usuarios en servicios de hospitalización respecto a la atención de enfermería recibida. **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Análisis univariado y bivariado. La muestra n=183 fue recolectada en un Hospital de Tunja en los servicios de Medicina Interna y Quirúrgicas, a través del instrumento SERVQHOS-E. **Resultados:** la medición de la calidad objetiva, subjetiva y el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios del hospital, reportó puntuaciones con medias de 4,08 para amabilidad y 3,98 para preparación

del personal de enfermería y un nivel de satisfacción global del 92,9%. **Discusión:** la medición de la calidad percibida por los usuarios mediante el instrumento SERVQHOS-E, permite evaluar desde la percepción de los usuarios, la calidad de la atención brindada por profesionales de enfermería en aspectos objetivos y subjetivos, los cuales son predictores de la satisfacción; los aspectos mejor evaluados corresponden a variables subjetivas, sin embargo, las expectativas de los usuarios no se superan. ----- **Palabras clave:** calidad de la atención de salud, Enfermería, satisfacción del paciente.

Abstract

Objective: to evaluate the users' perception regarding the quality of the nursing care received. **Methodology:** a quantitative, cross-sectional descriptive study with univariate and bivariate analyses. The sample (n = 183) was collected from the Internal Medicine and Surgery units of the Tunja Hospital using the SERVQHOS-E instrument. **Results:** the measurement of the objective and subjective quality, as well as the measurement of the users' satisfaction level regarding hospital services had scores with a mean of 4.08 for kindness, and 3.98 for nursing staff training. In addition, the overall

satisfaction level was 92.9%. **Discussion:** using the instrument SERVQHOS-E to measure the quality perceived by the users made it possible to assess the quality of the care provided by nursing professionals. This measurement was conducted from the user's own point of view and focused on the objective and subjective aspects, which are predictors of satisfaction. Additionally, the highest scores belonged to subjective variables, but the users' expectations were not met. -----**Keywords:** Quality of Health Care, Nursing, Patient Satisfaction

Introducción

La medición de la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería en instituciones hospitalarias por medio de aspectos objetivos y subjetivos, permite lograr un alto nivel de satisfacción del usuario, aspecto que implica igualar o sobrepasar las expectativas del mismo frente al servicio [1]. La calidad de la atención se ha convertido en un área de interés para investigadores y gerentes de empresas de salud, debido a su impacto en el desempeño de los negocios, la reducción de los costos, la lealtad del cliente y la rentabilidad [3], de tal manera que cuando se superan las necesidades de los usuarios y sus expectativas, aumentan los ingresos, el prestigio de las instituciones y la calidad de los servicios prestados, razón por la cual el contacto con el personal de enfermería es permanente y progresivo, punto importante y crítico de la evaluación asistencial, lo cual se traduce en la calidad de la atención [2]. La calidad favorece la atención, motiva al personal y crea una diferencia respecto a la competencia, sitúa a la institución entre las mejores, al tener conocimientos, recursos humanos, infraestructura y procedimientos, que en la medida que suplen las expectativas de los usuarios, permiten brindar atención integral [4].

El cuidado de enfermería aborda aspectos de atención hospitalaria e involucra determinantes subjetivos tales como la cordialidad, la empatía y la credibilidad que marcan la diferencia en la atención individualizada del usuario e influyen en el bienestar y la satisfacción de las necesidades del mismo [4]. Los aspectos de calidad percibida por el usuario impulsan estrategias para el mejoramiento de los servicios y la prestación, en tanto los usuarios son el motivo principal de las instituciones de salud. El Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia estableció las condiciones mínimas para la prestación de servicios de salud, reglamentadas en la Ley 100 de 1993, la cual en el artículo 153 incentiva a las instituciones de salud a establecer mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en la práctica profesional [3].

Toda institución prestadora de servicios de salud está obligada a cumplir el Decreto 1011 de 2006 [5], la Resolución 1043 de 2006 [6] y 1445 de 2006 [7], respecto a la habilitación y acreditación. Medir la calidad hace parte de los procesos que conforman el mejoramiento de la calidad de la atención en salud [8].

La calidad en salud es un concepto propuesto por Donabedian quien estableció la definición en torno a tres ejes importantes: estructura, proceso y resultado, al tener en cuenta las variables que intervienen en la prestación de servicios de salud. El modelo permite definir la calidad como “el tipo de atención que se espera, va a maximizar el bienestar del usuario, una vez que se ha

tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención” [2]. A la vez, Racoveanu y Johansen entienden por calidad de la atención:

“El servicio que reúne los requisitos establecidos y, dados los conocimientos y recursos de que se dispone, satisface las aspiraciones de obtener el máximo de beneficios con el mínimo de riesgos para la salud y bienestar de los usuarios. Por consiguiente, una atención sanitaria de buena calidad se caracteriza por un alto grado de competencia profesional, la eficiencia en la utilización de los recursos, el riesgo mínimo para los usuarios, la satisfacción de los usuarios y un efecto favorable en la salud” [9].

Para Donabedian, la satisfacción como concepto agrupa tres dimensiones que resultan susceptibles de generar satisfacción: componente técnico, comodidad e interpersonal y entorno; cada componente interviene generando acciones, tanto del personal de salud, como del usuario en una relación de servicio. De esta forma, la relación interpersonal y las características del lugar en que se preste un servicio de salud, deben reflejar respeto, permitir privacidad y comodidad, lo cual influye decisivamente en la aceptabilidad, la naturaleza y éxito de la atención y en los beneficios de la misma [10].

Cruzado García y otros, analizaron la percepción de los usuarios en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz [11], basándose en aspectos subjetivos de la calidad y tomaron como referencia el instrumento SERVQUAL con un abordaje cualitativo [8, 12]. El SERVQHOS fue utilizado por Mira, Buil, Marín, y Aranaz quienes adaptaron la versión de SERVQUAL al SERVQHOS, instrumento que evalúa la calidad de los servicios hospitalarios, el cual contribuye a la toma adecuada de decisiones para implementar estrategias que mejoren las condiciones de los servicios [13]. En Boyacá Colombia, Barragán y Manrique adaptaron el SERVQHOS y establecieron la validez y confiabilidad de una versión denominada SERVQHOS-E para enfermería [4], en la que se considera la necesidad de contar con un instrumento validado, que determine la calidad percibida en la atención y el nivel de satisfacción de los usuarios de los hospitales públicos, en relación con la atención brindada por enfermería.

Metodología

Estudio cuantitativo descriptivo, de corte transversal con análisis univariado y de relaciones estadísticas, mediante análisis bivariado de correlaciones y pruebas de hipótesis. La muestra n=183 fue recolectada en un hospital de Tunja, calculada a través del STATCALC del programa estadístico EPIINFO (6.04), a partir de la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas. El tamaño muestral seleccionado para el estudio fue de 183 sujetos, con un

nivel de confianza del 95% y con un margen de error del 5%. Se aplicó el instrumento SERVQHOS-E, para evaluar la calidad percibida de la atención de enfermería.

La población objeto de estudio estuvo conformada por usuarios hospitalizados de los servicios de cirugía y medicina interna, durante los meses de agosto y septiembre de 2011, sin distinción de sexo, con edades entre 18 y 80 años, sin dificultad en la expresión verbal y comunicación, con más de dos días de hospitalización y que se encontraban en proceso de egreso.

El instrumento SERVQHOS-E está basado en la teoría de la discrepancia entre expectativas y percepciones, que es utilizado para evaluar la calidad percibida de la atención de enfermería por parte del usuario. El SERVQHOS-E cuenta con un consentimiento informado y sigue las normas éticas de investigación y lo dispuesto en las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud con seres humanos, que implicó un bajo riesgo para los participantes [14]. El instrumento consta de 16 ítems, de los cuales 12 corresponden a calidad subjetiva y permiten analizar la percepción que tiene el usuario respecto a la atención [15]; también, contempla 4 ítems de calidad objetiva aspectos tangibles durante la estancia hospitalaria. Los ítems de calidad subjetiva y objetiva son calificados a través de una escala tipo Likert de 1 a 5; es decir, que califica de 1 “mucho peor de lo que esperaba” a 5 “mucho mejor de lo que esperaba”. La segunda parte del instrumento contiene una pregunta que indica el nivel de satisfacción global, luego aborda 8 preguntas relacionadas con la percepción que tiene el

usuario con la atención; en la cara posterior del instrumento, se encuentran las variables sociodemográficas. El instrumento finaliza con un espacio en blanco para sugerencias y recomendaciones.

La información obtenida a través de la aplicación del instrumento SERVQHOS-E, se recolectó en una base de datos en el programa Excel. Los datos fueron procesados en el programa SPSS® versión 15.0 y posteriormente se realizó el análisis univariado, se determinó el Alfa de Cronbach 0,94 del instrumento, para confirmar la confiabilidad, se establecieron las medias, así como las medidas de desviación estándar y varianzas de las variables, al igual que la relación estadística mediante análisis bivariado por medio de correlaciones y pruebas de hipótesis.

Resultados

En la descripción sociodemográfica de la muestra se encontró que el 49,2% de la población corresponde a adultos mayores y el 29,5% a adultos maduros, la media de edad fue de 53,7 años.

Respecto a la variable sexo, predominó la población masculina con un 57,4% frente a un 42,6% del género femenino (tabla 1). En el estado civil, el 44,8% se encontraban casados y en igual proporción solteros y viudos con un 18,6%. De los 183 encuestados, el 51,4% alcanzó estudios primarios y el 6,6% universitarios. Del total de la muestra, el 49,2% realiza labores del hogar y en el 4,4% se encuentran los pensionados y estudiantes.

Tabla 1. Variables Sociodemográficas

Variable	Escala	n	%	Media	D.E
Edad	Adolescente	10	5,5	53,74	17,3
	Adulto joven	29	15,8		
	Adulto maduro	54	29,5		
	Adulto mayor	90	49,2		
Sexo	Masculino	105	57,4		
	Femenino	78	42,6		
Estado civil	Soltero/a	34	18,6		
	Casado/	82	44,8		
	Viudo/a	34	18,6		
	Separado/a	9	4,9		
	Unión libre	24	13,1		
Estudios terminados	Sin estudio	40	21,9		
	Primarios	94	51,4		
	Bachillerato	37	20,2		
	Universitarios	12	6,6		

Continuación tabla 1

Variable	Escala	n	%	Media	D.E
Situación Actual	Pensionado	8	4,4		
	Desempleado	13	7,1		
	Empleado	64	35,0		
	Hogar	90	49,2		
	Estudiante	8	4,4		

Fuente: base de datos programa estadístico SPSS 15.0.

Calidad objetiva

Para la calidad objetiva, dentro de las puntuaciones obtenidas en los nueve ítems, se destaca la variable “aparición del personal de enfermería” con una media de 3,96, lo cual indica que los usuarios perciben este aspecto “mejor de lo que esperaba”, y las variables “tecnología de los equipos que utilizan las enfermeras para realizar su trabajo” e “indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber a dónde dirigirse en los servicios del hospital” obtuvieron una media de 3,82 es decir “como lo esperaba” (tabla 2).

Calidad subjetiva

De los doce ítems que componen el denominado factor “calidad subjetiva”, las calificaciones obtenidas

estuvieron por encima de la media 3,7, excepto el tiempo de espera, que obtuvo una puntuación media de 3,55, “como lo esperaba”.

Los ítems mayor calificados fueron “amabilidad” que obtuvo una media de 4,08, seguido de “la preparación del personal de enfermería para hacer bien el trabajo” con media de 3,98, “la confianza (seguridad) que las enfermeras transmiten a los pacientes” con media de 3,97, obteniendo una calificación de “mejor de lo que lo esperaba”.

Los ítems “El tiempo de espera para ser atendido por la enfermera cuando usted requiere algo” y “la rapidez con que consigue lo que necesita o pide al personal de enfermería” con medias de 3,55 y 3,73, respectivamente calificadas “como lo esperaba” (tabla 3).

Tabla 2. Variables de calidad objetiva del servicio de enfermería

Variable	Escala %					Media	Desviación estándar
	1	2	3	4	5		
La tecnología de equipos	0,5	1,1	35	42,6	20,8	3,82	0,78
La apariencia personal enfermería	0	1,6	27,9	43,2	27,3	3,96	0,78
Señalizaciones del hospital	1,1	6,0	24,6	46,4	21,9	3,82	0,88
Estado habitaciones	1,1	2,2	32,8	42,6	21,3	3,81	0,83

Fuente: Base de datos programa estadístico SPSS 15.0

Tabla 3. Variables de calidad subjetiva del servicio de enfermería

Variable	Escala %					Media	Varianza	Desviación estándar
	1	2	3	4	5			
Interés por cumplir lo que promete	0	8,7	23,	36	32	3,92	0,90	0,95
Información	1,1	2,7	31,	42	22	3,83	0,72	0,85
Tiempo de espera	2,7	14	27,	38	18	3,55	1,05	1,03
Interés por solucionar	1,6	6,0	26,	43	23	3,80	0,84	0,92
Puntualidad	0,5	7,7	30	41	20	3,74	0,79	0,89
Rapidez	0	7,7	31	42	19	3,73	0,74	0,86
Disposición	0	4,9	29	43	23	3,84	0,69	0,83
Confianza	0	2,7	23	48	25	3,97	0,60	0,77

Continuación tabla 3

Variable	Escala %					Media	Varianza	Desviación estándar
	1	2	3	4	5			
Amabilidad	0,5	1,1	20	46	31	4,08	0,60	0,78
Preparación	0	2,7	27	39	30	3,98	0,69	0,83
Trato personalizado	1,1	3,3	25	43,7	27	3,93	0,74	0,86
Comprensión de necesidades	0,5	0,5	30	43	26	3,93	0,63	0,79

Fuente: base de datos programa estadístico SPSS 15.0

Satisfacción global

La satisfacción global hace referencia a “la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los usuarios” [1]. En relación con el estudio, el 71,6% (tabla 4) de los encuestados manifestaron estar “satisfechos” con la atención de enfermería, el 21,3% está “muy satisfecho” y el 5,5% refirió encontrarse “poco satisfecho” con la atención brindada, que corresponde a una media de 1,87, lo cual significa que actualmente el nivel de satisfacción está en la escala de “satisfecho”.

Respecto a la pregunta “Recomendaría el hospital”, el 93,4% de los usuarios sí lo haría. En relación con la pregunta “le han realizado pruebas o procedimientos sin su consentimiento”, el 91,8% afirmó que no, el 7,1% respondió que sí y el 1,1% refirió algunas veces, no los han tenido en cuenta en la realización de actividades. El hecho de conocer el nombre del personal que está brindando atención, puede ser una herramienta que le dé seguridad y confianza al usuario” [12]. Por esta razón, a la pregunta si “conoce el nombre de la enfermera que lo atendió en cada turno” el 91,3% de los usuarios respondió no conocerlo y el 8,7% respondió que sí (tabla 4).

Tabla 4. Variables de Satisfacción de la Calidad

Variable	Escala	Frecuencia	%
Satisfacción global	Muy satisfecho	39	21,3
	Satisfecho	131	71,6
	Poco satisfecho	10	5,5
	Nada satisfecho	3	1,6
Recomendaría el hospital	Sin dudarlo	171	93,4
	Tengo dudas	9	4,9
	Nunca	3	1,6
Consentimiento de pruebas o procedimientos	Sí	13	7,1
	No	168	91,8
	Algunas veces	2	1,1
Tiempo de hospitalización	Menos de lo necesario	13	7,1
	El tiempo necesario	160	87,4
	Más de lo necesario	10	5,5
Conoce el nombre de la enfermera	Sí	16	8,7
	No	167	91,3
Información suficiente	Sí	154	84,2
	No	29	15,8
Conoce el servicio donde está hospitalizado	Reporta	8	4,4
	No reporta	175	95,6
Número de hospitalizaciones	1	121	66,1
	2	40	21,9
	3	16	8,7
	4	3	1,6
	5	3	1,6

Fuente: base de datos programa estadístico SPSS 15.0

Análisis bivariado

Posteriormente se realizó un análisis bivariado por medio de correlaciones de Pearson el cual es un tipo de coeficiente para estudiar la relación existente entre dos variables cuantitativas. Se encontraron correlaciones mayores a 0,5 entre las variables que pertenecen al factor “calidad subjetiva”, con un nivel de significancia de $p = 0,000$, lo cual indica que la tendencia de relación interna y dependiente entre las variables y su categorización, dentro del instrumento, es una correlación positiva media [17].

Para el caso de los ítems del factor calidad objetiva las puntuaciones fueron menores o iguales a 0,3, con una significancia de $p = 0,000$ y de igual forma predice que la independencia entre variables es débil con un nivel de confianza tal que la correlación es verdadera en un cien por ciento [17]. Con lo anterior, se reafirma la construcción del instrumento y la asociación entre las variables de calidad objetiva y subjetiva.

Discusión

Evaluar la calidad de la atención de enfermería, a partir de la percepción de los usuarios, ofrece datos reales que permiten la creación de estrategias para el mejoramiento continuo de la atención. Es así como, el instrumento SERVQHOS-E permitió conocer la calidad percibida por parte de los usuarios en los servicios de medicina interna sur y cirugía en un hospital de Tunja. La medición de la calidad objetiva permite evaluar si un profesional de la salud o la institución como tal ofrecen lo que, según las evidencias científicas indican, se debe hacer para atender al usuario [2].

En el estudio se encontró que “La apariencia del personal de enfermería” recibió la calificación más alta. Resultados similares se encontraron en investigaciones realizadas en la región [16, 17] en hospitales públicos de Boyacá, lo cual significa que los usuarios perciben la calidad cercana a un resultado de “mejor de lo que esperaba”. A nivel internacional, Mira y Aranaz [8], encontraron medias por encima de 4 en uno de los hospitales, lo cual indica que la apariencia del personal de enfermería, es importante al momento de emitir un juicio sobre la calidad objetiva de la atención de dicho personal. Para los usuarios es importante la presentación del personal en el momento que realiza una actividad o procedimiento y que es necesario mejorar el aspecto físico de las habitaciones; sin embargo, se observa que en el transcurso del tiempo y los resultados del estudio realizado en el mismo hospital, la percepción de éstas variables ha mejorado.

La calidad subjetiva permite analizar la percepción que tiene el usuario respecto a la atención [8], en la cual “la amabilidad” y “la preparación del personal de enfer-

mería para hacer bien el trabajo” fue “mejor de lo que me lo esperaba”, en comparación con otros estudios, donde la calificación fue menor, lo cual indica que la percepción de los usuarios frente a la atención de enfermería aumentó para el año 2011 [15].

Las variables “tiempo de espera para ser atendido por la enfermera cuando usted requiere algo” y “rapidez con que consigue lo que necesita o pide al personal de enfermería” obtuvieron medias similares sobre “cómo lo esperaba”, con menores puntuaciones. Estos resultados guardan similitud con los obtenidos en España por Mira y Aranaz [8], en la cual todas las medias se encuentran sobre un puntaje en la escala sobre 3, y reflejan que es necesario realizar la atención de forma más ágil, para que los usuarios manifiesten mayor conformidad con esta variable [16] y, por consiguiente, hacer un análisis en general de las instituciones prestadoras de servicios de salud, buscar las causas y estrategias necesarias para mejorar la atención en estos aspectos, que han sido una constante en la atención de enfermería, porque no se superan las expectativas de los usuarios.

En relación con la “satisfacción global” en la calidad de la atención, el nivel de satisfacción en la escala de “muy satisfecho” descendió un 13,2%. En la escala de “satisfecho”, se encontró un aumento del 9,1% en los mismos servicios, registro que significa que el nivel de satisfacción global ha descendido, evidenciándose en una media de 1,87 con respecto a una media de 1,6, lo cual significa que actualmente el nivel de satisfacción está en la escala de “satisfecho”.

En la variable “Recomendaría el hospital”, se encontraron datos similares con el estudio realizado en el año 2010, donde se encontró que el 95,9% [15, 16] recomendaría el hospital sin duda, el 2,4% tiene dudas y el 0,9% nunca lo recomendaría. Razón por la cual se debe continuar con el proceso de mejoramiento de la calidad, porque la institución cuenta con reconocimiento de los usuarios que replican a la comunidad la atención recibida por parte del personal de enfermería, aun así no se superan las expectativas de los mismos. Se debe tener en cuenta que el nivel de satisfacción y la recomendación del hospital, son predictores de la calidad percibida [18]. No se encontró relación entre las variables sociodemográficas y las variables de calidad objetiva y subjetiva, ni predicción para la satisfacción.

Según los resultados, los usuarios que ingresan por primera vez al hospital son el mayor porcentaje, por tal motivo se debe brindar mejor atención para superar las expectativas de los mismos, e impactar la forma de percibir la atención durante la estancia hospitalaria; este comportamiento posibilitará ubicar al hospital como centro de referencia para el departamento en aspectos de calidez, calidad y oportunidad en los servicios prestados [19, 20].

Conclusiones

Se realizó la medición de la calidad objetiva y subjetiva, además de la satisfacción de los usuarios de los servicios de medicina interna y cirugía en el hospital de Tunja, y se encontraron puntuaciones de 4,08 para amabilidad y 3,98 para preparación del personal de enfermería con respecto de la media y la satisfacción sobre 92,9%.

Dentro del factor de calidad objetiva, la “aparición del personal de enfermería” y la “tecnología de los equipos que utilizan las enfermeras para realizar su trabajo” fueron las dos variables con las mayores puntuaciones de 3,96 y 3,82 respectivamente, en relación con la media, percepción que evidencia que la presentación personal y los equipos para atender a los usuarios son de gran importancia para brindar una atención de calidad.

Al medir la calidad subjetiva percibida por los usuarios, se encontró que las variables mejor calificadas fueron “la amabilidad” y “la preparación del personal de enfermería para hacer bien el trabajo” con medias de 4,08 y 3,98 respectivamente, superando las expectativas de los usuarios, comportamiento que indica que la forma de dar atención a los usuarios influye en la calidad de los servicios de enfermería.

En el factor calidad subjetiva, las variables “el tiempo de espera para ser atendido por la enfermera cuando usted requiere algo” y “la rapidez con que consigue lo que necesita o pide al personal de enfermería”, son las de menor puntuación, con medias de 3,55 y 3,73 respectivamente. De igual manera, en estudios anteriores se encontraron resultados similares, los cuales indican que se debe hacer un análisis en general con las instituciones prestadoras de servicios de salud, para buscar las causas y estrategias necesarias de mejoramiento de la atención de enfermería y satisfacer las expectativas de los usuarios.

Al identificar el nivel de satisfacción global en los usuarios de los servicios de medicina interna y cirugía, el 92,9% de la muestra afirmaron estar satisfechos con la atención de enfermería y al realizar la pregunta si “recomendaría el hospital por la atención de enfermería”, el 93,4% lo haría sin dudar; por consiguiente, se considera que los usuarios dieron la aprobación final de la calidad y esta refleja que la institución ha complementado las necesidades del usuario.

El 91,3% de los usuarios refirió no conocer el nombre de la enfermera que los atendió en cada turno, percepción que indica que falta interrelación entre el usuario y el personal de enfermería, por tal motivo no se le está dando seguridad y confianza al usuario.

Al realizar el análisis de correlaciones no se encontraron relaciones estadísticamente significativas, lo que indica que las variables socio demográficas no son predictores de la satisfacción y de la calidad percibida.

La realización de trabajos que miden la calidad objetiva y subjetiva ayuda al progreso de los servicios y a

la satisfacción de sus usuarios y por ende a la prestación de servicios de calidad.

El usuario exige talento humano capacitado en el ámbito técnico y profesional que demuestre seguridad, conocimiento y profesionalismo en el momento de realizar el acto de cuidado.

La evaluación de la satisfacción de los usuarios permite la prestación de cuidados de calidad, basada en un diagnóstico situacional, que permita al profesional de enfermería caracterizarse como proveedor, identificar el servicio que presta según necesidades y las expectativas a quien va dirigido, para, a partir de este análisis, brindar un cuidado centrado en el usuario dentro de un contexto ético [20].

Referencias

- 1 Monteagudo O. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Medwave* 2003; p. 3.
- 2 Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública, 1992; p. 20
- 3 Losada M, Rodríguez A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Universidad del Valle. Revista Cuad. Adm* 2007; 20 (34): 239-249.
- 4 Barragán JA, Manrique-Abril FG. Validez y confiabilidad del SERVQHOS para enfermería en Boyacá, Colombia. *Av. enferm.* 2010; 28(2): 48-61.
- 5 Colombia, Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006: por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud [Internet] Bogotá: El Ministerio; 2006 [Acceso 26 de abril de 2012]. Disponible en: <http://www.alcaldiaibogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>.
- 6 República de Colombia, Ministerio de la Protección Social. Resolución 1043 de 2006: por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones. [Internet] Bogotá: El Ministerio; 2006 [Acceso 23 de abril de 2011]. Disponible en: <http://www.alcaldiaibogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=20268>.
- 7 República de Colombia, Ministerio de la Protección Social. Resolución 1445 de 2006: Por la cual se definen las funciones de la Entidad acreditadora y se adoptan otras disposiciones. [Internet] Bogotá: El Ministerio; 2006. [Acceso 23 de abril de 2011] Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/Decreto%201445%20de%202006.pdf>.
- 8 Mira J, Aranz J. Evolución de la calidad percibida por los usuarios en dos hospitales públicos. *Spicothema* 2001; 13: 581-585.
- 9 Racoveanu NT, Johansen KS. Tecnología para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención sanitaria. *Foro Mundial Salud* 1995; 16: 158-165.
- 10 Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Quarterly* 2005; 83 (4): 691-729.
- 11 Cruzado M, Fuentes L, Cabeza M, Rivera J, Pérez A, Crespo P. Análisis cualitativo de la percepción de los pacientes en relación con los cuidados enfermeros en el Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz. Estudio de satisfacción. *Biblioteca Las casas*, 2007 [Internet]; 3(3). [Acceso 23 de abril de 2011]. Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0258.php>.

- 12 Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A Multipleitem Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Retailing* 1988; 64: 12-40.
- 13 Mira J, Aranaz J, Marín J, Rodríguez B. La medida de la calidad percibida del cuidado hospitalario, adaptación del S SERVQUAL al hospital público. *Rev Cal Asis* 1995; 63: 65-72.
- 14 República de Colombia, Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993: por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [Internet] Bogotá: El Ministerio; 1993. [Acceso 13 de abril de 2011]. Disponible en: http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf
- 15 Becerra H, Flechas J. Calidad percibida de la atención de enfermería en la ESE Hospital Regional de Duitama 2009. Tesis de grado. Enfermería. Tunja: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2009. p. 10-50.
- 16 Cely Y. Calidad percibida con la atención de enfermería por usuarios de los servicios de Medicina Interna y quirúrgicas del Hospital San Rafael. [Tesis de grado]. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2008. p. 15-62.
- 17 Hernández R. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2010. p. 276-343.
- 18 Barragán JA, Moreno C. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Rev. Enf global* 2013; 12(1); 2013.
- 19 Belmonte T. Aspectos socioculturales del servicio enfermero. Un análisis antropológico a través de la gestión de los cuidados. *Revista enfermería global* 2002; 2: 6.
- 20 Mira J. La aplicación del Modelo Europeo de Gestión de la calidad total al sector sanitario: ventajas y limitaciones. *Revista Calidad Asistencial* 1998; 13; 2-7.