

**Estándares de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario de gineco-obstetricia. Hospital Belén de Trujillo - 2011.**

**Standards of nursing caring quality and usersatisfaction. Gynecology-obstetrics. Belen hospital of Trujillo -2011.**

María Carolina Pampa Espinoza<sup>1</sup>, Yvy Yadira Plasencia Rebaza<sup>2</sup>, Noemí Lucila Díaz Villena<sup>3</sup>

Recibido 10 de junio 2013; aceptado el 10 julio de 2013

**Resumen**

*Para determinar si existe relación entre los Estándares de la calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del usuario, realizamos un estudio descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra fue 140 puérperas. Basándose en la teoría de Donabedian (1984 y 1995), los instrumentos fueron: Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería y Cuestionario de Estudio de Satisfacción del Usuario, aplicando técnicas de observación y entrevista. Se determinó: a) Existe relación entre Estándares de la calidad de cuidado de enfermería y Satisfacción del usuario ( $p < 0.000$ ). b) Los estándares de la calidad fueron Adecuados un 81% e Inadecuados un 19%, las usuarias estuvieron satisfechas un 87% e insatisfechas un 13%. c) No existe relación ( $p > 0.05$ ) entre el estándar de la calidad técnica y la satisfacción del usuario (dimensión técnica), ni entre el estándar de la calidad humana y la satisfacción del usuario (dimensión interpersonal). d) Existe relación entre la calidad del ambiente de trabajo y la satisfacción del usuario (dimensión confort) ( $p < 0.05$ ).*

**Palabras Claves:** Estándares, Calidad, Cuidado de Enfermería, Satisfacción y Usuario.

**Abstract**

*To determine the relationship between the quality of standards of nursing care and user satisfaction , we performed a descriptive correlational cross-sectional study . The sample consisted of 140 postpartum service Obstetrics and Gynecology Hospital Belén de Trujillo . Standards of Nursing Care Quality Questionnaire and User Satisfaction Survey , through observation and interview techniques : Based on the theory of Donabedian (1984 and 1995), two instruments were applied. It was determined that : a) There is a highly significant relationship between the quality of standards of nursing care and user satisfaction ( $p < 0.000$  ). b ) The quality standards were Adequate Inadequate 81% and 19% , user 87% were satisfied and 13% dissatisfied. c ) There is no significant relationship (  $p > 0.05$  ) between the standard of technical quality and user satisfaction (technical resignation ) or between the standard of human quality and user satisfaction (interpersonal dimension). d ) The standard of quality work environment and user satisfaction ( comfort dimension ) are significantly related ( $p < 0.05$ ).*

<sup>1</sup> Bachiller en Enfermería, de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo.

<sup>2</sup> Bachiller en Enfermería, de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo.

<sup>3</sup> Profesora Principal del Departamento Académico de Enfermería de la Mujer y Niño, de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo.

*Keywords: Standards, Quality Care Nursing, and User Satisfaction.*

## **I. INTRODUCCIÓN**

A través de los tiempos la calidad ha sido abordada en muchos aspectos de la vida diaria. Todos exigimos que el producto o servicio que se nos brinda sea de calidad. Actualmente, a nivel de instituciones, escuchamos hablar de calidad educativa, servicios médicos de calidad, o de la calidad del deporte. El término calidad no es nuevo, probablemente, el uso de este vocablo sea tan antiguo como el hombre mismo (Miyahiro, 2001).

La presente investigación se desarrolló bajo dos conceptos principales: Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del usuario.

Para lo cual, Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería, es el conjunto de criterios o parámetros (características y acciones) que se espera maximice el bienestar o posibilite la recuperación de cada usuario, un proceso estratégico mediante el cual el profesional de enfermería cuida eficientemente, en términos de oportunidad y uso adecuado de los recursos que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado con responsabilidad teniendo un límite entre lo aceptable y lo inaceptable (Álvarez, Barrera y Madrigal, 2007; Donabedian, 1984; Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, 2011; et al).

Siendo así, Ariza y Daza (2008), citan a Donabedian (1984) que propone tres elementos que integran la calidad que para el presente estudio, se ha conceptualizado los tres elementos: Estándar de la Calidad Técnica, de la Calidad Humana y de la Calidad del Ambiente de Trabajo.

**Estándar de la Calidad Técnica**, son parámetros a evaluar (estrategias de enfermería) basados en actividades que ejecuta la enfermera/o (cuidados al usuario) con destreza, habilidad y conocimiento científico, para alcanzar el resultado deseado de los objetivos del usuario (satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes); estas dependen de su estado de salud necesidades terapéuticas, movilización, higiene y confort, alimentación, entre otras (Paterson, 1990; Kozier, 2005).

Además, depende del balance de los riesgos y beneficios esperados, de la idoneidad profesional, de la preparación y grado de especialización de cada uno de los miembros del equipo de salud, de las habilidades, del número de recursos por usuarios, de las características personales y creencias de los usuarios frente al tipo de servicio que reciben, y de los riesgos y beneficios que resultan de determinadas medidas terapéuticas;

además de los elementos del proceso de prestación de servicios de salud, como la adecuación de la asistencia a los avances científicos y la capacidad de los profesionales: aspectos como Eficiencia, Competencia Profesional, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad (Ariza y Daza, 2008; Donabedian, 1995).

**Estándar de la Calidad Humana**, son criterios mediados por normas individuales y por patrones sociales particulares en donde la interacción y la comunicación, la información clara y veraz juega un papel importante para la persona y la familia. El diálogo, el derecho a la información y a la privacidad son aspectos que se deben tener en cuenta (Ariza y Daza, 2008).

Parte de lo antes mencionado en enfermería se define como trato humanizado (característica universal de la sociedad), que es la capacidad de brindar cuidado mediante una relación amistosa, sensible, afectuosa y amable; pues cuando el usuario se presenta al hospital necesita ser acogido como una persona con expectativas, sentimientos y temores y con una actitud de calidad, cercana y agradable. Dentro de ello también se considera a la prestación de información, educación al usuario y a su familia, conjugándose con expresiones de consideración, respeto y sensibilidad demostrada por palabras, tono de voz, postura, gestos y

toques (Ibarra, 1999; O'brien, 1998; Ariza y Daza, 2008).

**Estándar de la Calidad del Ambiente de Trabajo**, son criterios que evalúan el ambiente donde se desarrolla la prestación de los servicios, es importante, ya que todo lo relacionado con características locativas son condiciones necesarias, tanto para los que reciben el servicio como para los que lo brindan (Ariza y Daza, 2008).

Está relacionado con el prestador de servicios y como éste influye en el cuidado, definiéndolo como las condiciones mínimas requeridas del ambiente donde la enfermera/o realiza su trabajo y está relacionado con la iluminación, ventilación, espacios, ubicación del mobiliario, etc. (Ariza y Daza, 2008; Donabedian 1995).

Y por otro lado, podemos definir a la satisfacción del usuario como el conjunto de necesidades de una persona que le permite conservar diferentes procesos fisiológicos y psicológicos en estado de equilibrio, si éstas permanecen en un estado de insatisfacción o como un problema de salud entonces las demás necesidades sufren también repercusiones. Va depender de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado de acuerdo a sus expectativas, del trato personal y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio es brindado. Es utilizada como un indicador para evaluar las

intervenciones de los servicios sanitarios. (Du Gas, 2000; Caligiore y Díaz, 2003).

Donabedian (2001), menciona que la calidad de atención de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales: técnica, interpersonal y confort.

**La Dimensión Técnica**, significa prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, fundamentada en los valores y estándares técnico – científicos, sociales, humanos y éticos. La dimensión técnica hace referencia a la percepción del usuario, esta es subjetiva, definida como juicios del consumidor a cerca de la excelencia del cuidado cubriendo las necesidades del usuario (Natividad, 2001; Medina, 2000).

**La Dimensión Interpersonal**, se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el usuario, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el usuario y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo rotundamente en la satisfacción del usuario (Donabedian, 1995).

**La Dimensión Confort**, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es

el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al usuario sentirse a gusto, como: la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes) (Donabedian, 1995).

En este estudio, se ha tomado en cuenta a Medina (2000), quien refiere que, la calidad de un servicio se puede percibir de dos maneras: en calidad subjetiva o una calidad objetiva. La primera implica la respuesta subjetiva del individuo y es por esta razón un fenómeno altamente relativista que difiere entre juicios; y la segunda implica un aspecto objetivo o característica de una cosa o acontecimiento.

Por lo anteriormente expuesto se planteó la siguiente interrogante:

**¿Cuál es la relación entre los Estándares de la calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del usuario en puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo, 2011?**

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar la Relación entre los Estándares de la calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del usuario en puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo – 2011.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar los Estándares de la calidad del cuidado de Enfermería en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo - 2011
- Determinar la Satisfacción del usuario en puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo. - 2011
- Determinar la relación entre el Estándar de la calidad técnica y la Satisfacción del usuario (dimensión técnica) en puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo. – 2011.
- Determinar la relación entre el Estándar de la calidad humana y la Satisfacción del usuario en puérperas (dimensión interpersonal) hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo. – 2011.
- Determinar la relación entre el Estándar de la calidad del ambiente de trabajo y la Satisfacción del usuario en puérperas (dimensión confort) hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo. – 2011 desde la dimensión confort.

## **II. MATERIAL Y METODO**

### **Tipo de Investigación:**

El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal.

### **Universo muestral:**

Estuvo conformado por 400 puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo (cifra estimada como promedio mensual según datos estadísticos de la misma institución).

### **Muestra:**

Constituida por 140 puérperas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia el Hospital Belén de Trujillo. Se tomó en cuenta investigaciones anteriores dando como resultado que la proporción es 91%.

### **Criterios de Inclusión:**

- Usuarías que se expresen por si solas y se encuentren orientadas.
- Usuarías hospitalizadas por más de 01 día
- Usuarías que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Usuarías que hablen idioma Español.

### **Unidad de Análisis:**

Estuvo constituida por la usuaria puérpera hospitalizada en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo que cumplió con los criterios de inclusión.

### **Instrumentos de Recolección de Datos:**

Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos:

- Escala de Valoración de Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería
- Cuestionario de Estudio de Satisfacción del Usuario

### **Control de Calidad de Datos:**

#### **Prueba Piloto**

Se aplicó a 20 usuarias puérperas hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional de Trujillo, con características similares a la población en estudio.

#### **Validez de los Instrumentos:**

Se realizó mediante la validación por expertos: Docentes de la Facultad de Enfermería del Departamento de Enfermería de la Mujer y el Niño y Departamento de Enfermería Familiar y Comunitaria, que laboran en el área administrativa y asistencial en los Hospitales locales de la ciudad.

#### **Confiabilidad de los Instrumentos**

El instrumento Cuestionario de Estudio sobre Satisfacción del Usuario, fue sometido a pruebas de

confiabilidad usando el coeficiente Alfa de Cronbach (0.82).

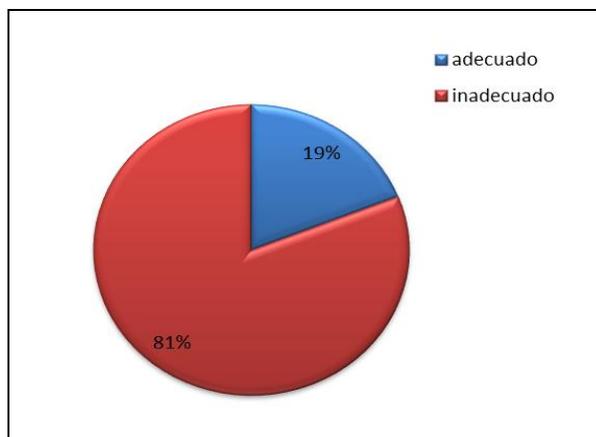
#### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Se utilizó tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidireccionales y gráficos adecuados para presentar los resultados de la investigación, además la prueba de independencia de criterios, chi-cuadrado, considerando significancia de 0.05. Utilizando de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa SPSS versión 19.

### **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En el siguiente estudio se tomó en cuenta: Anonimato, Confidencialidad, Consentimiento informado y Respeto a la Dignidad Humana.

## **III. RESULTADOS Y DISCUSION**



Fuente: Escala de Valoración de los Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería.

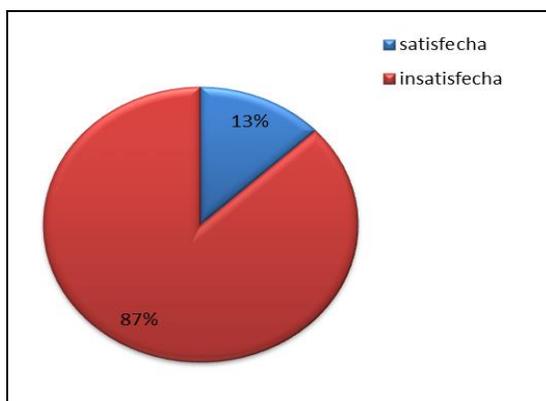
**Figura 1: Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo – 2011.**

Aquí se aprecia que los Estándares de la calidad del Cuidado de Enfermería, fueron adecuados en un 81 por ciento e Inadecuados en un 19 por ciento.

Este resultado muestra que los estándares de la calidad del cuidado de enfermería brindados son en su mayoría son adecuados, lo que posiblemente se deba a la experiencia y conocimientos con que cuenta el personal; valores y virtudes que tienen y aplican al realizar sus actividades; y a la adecuada infraestructura, distribución y equipamiento del servicio. Pero es

preocupante el 19 por ciento de estándares inadecuados, teniendo en cuenta que la calificación para el cumplimiento de cada sub-estándar fue realizar la mitad de los ítems.

Los sub-estándares que más se cumplieron en todo el instrumento fue: administración de medicamentos de acuerdo a la vía indicada, considerándose: asepsia, los 5 correctos, posición correcta, administración del medicamento, observación de la respuesta al medicamento y registrar en el kárdex



Fuente: Cuestionario de Estudio de Satisfacción del Usuario.

**Figura 2: Satisfacción del Usuario en Púérperas Hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo – 2011.**

Se visualiza que el 87 por ciento de púérperas manifiestan estar satisfechas y el 13 por ciento insatisfechas con la calidad de cuidado recibido del personal de enfermería.

Visto de esta manera, la satisfacción del usuario es el conjunto de necesidades de una persona que le permite conservar

procesos fisiológicos y psicológicos en equilibrio; si estas necesidades permanecen en un estado de insatisfacción o como un problema de salud entonces las demás también sufren repercusiones. Todo va depender de la satisfacción de sus problemas, del resultado del cuidado de acuerdo a sus expectativas, del trato personal y del grado de oportunidad y amabilidad con el

cual el servicio es brindado (Du Gas, 2000; Caligiore y Díaz, 2003).

**Tabla 1: Satisfacción del usuario en púérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia según Estándares de la calidad del cuidado de enfermería. Hospital Belén de Trujillo.**

Estándares de la calidad del cuidado de enfermería	Satisfacción del usuario				Total
	Insatisfecha		Satisfecha		
	Ni	%	ni	%	
Inadecuado	10	37.0	17	63.0	27
Adecuado	8	7.1	105	92.9	113
Total	18	12.9	122	87.1	140

Fuente: Escala de Valoración de los Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería. y Cuestionario de Estudio de Satisfacción del Usuario.

$$X^2 = 17.456$$

$$P = 0.000$$

En tabla anterior, se muestra que del cien por ciento de usuarias en quienes se registraron estándares de la calidad del cuidado de enfermería como adecuados el 92.9 por ciento manifestó estar satisfechas, sin embargo del 100 por ciento de usuarias en quienes se registraron estándares de la calidad del cuidado de enfermería inadecuados solo el 63 por ciento manifestaron estar satisfechas; es decir a mayor estándar de la calidad de cuidado de enfermería mayor es el nivel de satisfacción. Esta relación es corroborada por la prueba de chi cuadrado, indicando que existe alta significancia estadística entre los Estándares de calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del usuario.

Estos resultados evidencian que cuando el personal de enfermería cuenta con las condiciones adecuadas (calidad

del ambiente de trabajo), posee conocimiento científico y técnico (calidad técnica), cuenta con habilidades y valores éticos (calidad humana); estos factores van a contribuir a que se cubran las expectativas del paciente, determinando su satisfacción. Para el personal de enfermería sus acciones están centradas en el cuidado de la persona, satisfaciéndolas dentro de una concepción holística. Sin embargo creemos que si se realizara un mejor cuidado, teniendo en cuenta las necesidades personalizadas de las usuarias, los estándares de la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción podrían mejorar a un cien por ciento o no tener usuarias insatisfechas.

**Tabla 2: Satisfacción del usuario (dimensión técnica) en puérperas del Servicio de Gineco-Obstetricia según el Estándar de la calidad técnica. HBT.**

Estándar de la calidad técnica	Satisfacción del usuario Dimensión técnica				Total
	Insatisfecha		Satisfecha		
	Ni	%	ni	%	
Inadecuado	10	18.2	45	81.8	55
Adecuado	11	12.9	74	87.1	85
Total	21	15.0	119	85.0	140

Fuente: Escala de Valoración de los Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería. y Cuestionario de Estudio de Satisfacción del Usuario.

$$X^2 = 0.719$$

$$P = 0.3964$$

En esta tabla, visualizamos que del cien por ciento de usuarias en quienes se registró el Estándar de la calidad técnica como adecuado el 87.1 por ciento manifestó estar satisfecha, mientras que en la totalidad de usuarias en quienes se registró el Estándar de la calidad técnica como inadecuado el 81.8 por ciento manifestaron estar satisfechas. Al parecer a mayor estándar de la calidad técnica mayor nivel de satisfacción; sin embargo, esta relación no es corroborada por la prueba de independencia de criterios chi cuadrado, indicando que no existe significancia estadística entre el Estándar de la calidad técnica y la Satisfacción del usuario (dimensión técnica).

Los resultados muestran que no es igual la observación que se realiza al personal en los procedimientos que realiza (estándar técnico de calidad) a la percepción que tiene la usuaria en cuanto a calificar los procedimientos que realiza el mismo personal (satisfacción del usuario), esto es posible ya que las usuarias no tienen los conocimientos adecuados para poder calificar los

cuidados, o tal vez porque existe confusión entre el personal que estamos evaluando con el personal de otro turno. En este sentido se concluye que la calidad subjetiva (satisfacción del usuario) en la dimensión técnica, no es la manera más apropiada de calificar las actividades del personal de enfermería.

En la tabla anterior se muestra que del 100 por ciento de usuarias en quienes se registraron un estándar de la calidad humana inadecuados el 80 por ciento manifestó estar satisfechos, sin embargo del 100 por ciento de usuarias en quienes se registraron un estándar de la calidad humana adecuado el 75 por ciento manifestaron estar satisfechos. Los resultados reflejan que a mayor estándar de la calidad humana menor nivel de satisfacción; esta relación esta evidenciada por la prueba de independencia de criterios chi cuadrado, indicando que no existe significancia estadística entre el Estándares de la calidad Humana y la Satisfacción del usuario (dimensión interpersonal).

De lo antes mencionado se puede afirmar que no es igual la observación de la calidad humana que la satisfacción de la dimensión interpersonal, aunque estas partes de los instrumentos en esencia contengan los mismos temas de evaluación; esto puede estar debiéndose a que las usuarias se confunden a menudo

con el cuidado recibido por el personal de enfermería de neonatología que por el de ginecología, o por temor a represalias no se expresan con sinceridad, o simplemente las usuarias están satisfechas con un cuidado por parte del personal de enfermería.

**Tabla 4: Satisfacción del usuario (dimensión confort) en puérperas en el Servicio de Gineco-Obstetricia según el Estándar de la calidad de ambiente de trabajo. HBT.**

Estándar de la calidad del ambiente de trabajo	Satisfacción del usuario Dimensión confort				Total
	Insatisfecha		Satisfecha		
	Ni	%	ni	%	
Inadecuado	5	22.7	17	77.3	22
Adecuado	10	8.5	108	91.5	118
Total	15	10.7	125	89.3	140

Fuente: Escala de Valoración de los Estándares de la Calidad del Cuidado de Enfermería y Cuestionario de Estudio de Satisfacción del Usuario.

$$X^2 = 3.938$$

$$P = 0.0472$$

En la **Tabla 4** se muestra que del cien por ciento de usuarias en quienes se registraron un estándar de la calidad ambiente de trabajo inadecuadas el 77.3 por ciento manifestó estar satisfechas, sin embargo del 100 por ciento de usuarias en quienes se registraron un estándar de la calidad del ambiente de trabajo adecuado el 91.5 por ciento manifestaron estar satisfechos. Es decir a mayor estándar de la calidad ambiente de trabajo mayor nivel de satisfacción desde su dimensión confort. Esta relación evidenciada es corroborada por la prueba de independencia de criterios chi cuadrado, indicando que existe significancia estadística entre el Estándares de la calidad del ambiente de trabajo y la

Satisfacción del usuario (dimensión confort).

Estos resultados probablemente se deben a que en los instrumentos utilizados las preguntas y sub-estándares a evaluar son en su mayoría tangibles tanto para la usuaria como para la observadora, y ambas pueden ver con mayor claridad el confort que le proporciona el equipo de salud a la usuaria a través del ambiente de trabajo.

Con la realización del presente estudio, se puede deducir que, la calidad de cuidado de enfermería se percibe de dos maneras diferentes, que son: la calidad objetiva (estándares de calidad de cuidado de enfermería) y la calidad subjetiva (satisfacción del usuario); de modo

que la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería se puede realizar en forma paralela entre la percepción del usuario y la observación científica, obteniendo así resultados más confiables sobre la calidad del cuidado como proceso, como producto y como servicio.

#### **IV. CONCLUSIONES**

1. Existe una alta significancia estadística ( $p < 0.000$ ) entre los Estándares de la calidad de cuidado y la Satisfacción del usuario.
2. Con respecto a los estándares de la calidad del cuidado de enfermería fueron Adecuado en un 81%, e Inadecuado en un 19%.
3. Un 87% de las puérperas hospitalizadas están Satisfechas y un 13% Insatisfechas.
4. No existe relación estadísticamente significativa entre el estándar de la calidad técnica del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario desde la dimensión técnica.
5. No existe relación estadísticamente significativa entre el estándar de la calidad humana del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario desde la dimensión interpersonal.
6. El estándar de la calidad del ambiente de trabajo del cuidado de enfermería y la Satisfacción del usuario desde la dimensión confort se relacionan significativamente ( $p < 0.05$ ).

#### **V. RECOMENDACIONES**

1. Realizar estudios de investigación considerando el 100% de cumplimiento de los estándares de la calidad del cuidado de enfermería con miras a garantizar la consolidación de una cultura efectiva dentro de los sistemas de salud.
2. Establecer programas de capacitación en educación continua en el área de Gineco-obstetricia orientados a la mejora de la calidad de cuidados de enfermería sobre todo en lo referente a la calidad humana.
3. Establecer planes de mejora en lo referente a la calidad ambiente de trabajo para garantizar la provisión del cuidado con calidad.
4. Establecer en los servicios un Programa Continuo de Control de la Calidad, mediante el uso de encuestas sobre la satisfacción del usuario externo.

#### **VI. BIBLIOGRAFIA**

- Álvarez, L.; Barrera, M.; y Madrigal, C. (2007). Calidad de Atención en Enfermería. Programa Auditoría en servicios de Salud. Medellín.
- Ariza, C y Daza, R. (2008). Calidad de Cuidado de Enfermería al Paciente Hospitalizado. Primera Edición Bogotá, D. C. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Caligiore, C; y Díaz, S. (2003). Satisfacción del Usuario del Área de Satisfacción de un Hospital de Tercer Nivel. Venezuela.

- Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. (2011). Concepto de La Calidad. Disponible en: [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=cultura](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=cultura).  
Accesado el 04/03/2011, a las 10.00pm.
- Donabedian, A. (1984). "La Calidad de la Atención Médica". La Prensa Médica Mexicana. México.
- Donabedian, A. (1995): Continuidad y Cambio en la Búsqueda de la Calidad en: "Calidad de Atención a la Salud", Instituto Nacional de Salud. Pública, México, Vol. 2.
- Donabedian, A. (2001). Abedis: los siete pilares de la Calidad. Revista Calidad Asistencial. México.
- Du Gas, B. (2000) Tratado de Enfermería Práctica; 4ta Edición. Editorial Interamericana. México.
- Ibarra, M. (1999). Calidad de Atención de los Diplomados en Enfermería del Hospital Ramón y Cajal. Madrid. España. Revista Española de Salud Pública.
- Kozier, B. (2005). Fundamentos de Enfermería. 7ma Edición Mc Graw Hill Interamericana, España, Madrid. Vol. 1.
- Medina, M.(2000). Evaluación de la Calidad Asistencial del Servicio de Ayuda a Domicilio. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. España.
- Miyahiro, J. (2001). Calidad en los Servicios de Salud. Revista Médica Herediana.: disponible en [www.scielo.org.pe](http://www.scielo.org.pe).
- Natividad, P. (2001). Actualizaciones en Enfermería. Vol. 4. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria4101-indicadores.htm>. Accesado el 03/03/11. A las 10 am.
- O'brien, J. (1998). Comunicaciones y Relaciones en Enfermería. 11va Edit. El Manual Moderno. México.
- Organización Panamericana de la Salud/ Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería- OPS/FEPPEN (2001). Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la Enfermería. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/calidserverp.pdf>. Accesado el 05/03/11. A las 9pm.
- Paterson, J. y Zderad, L. (1990). Enfermería Humanística. México. Limusa.