

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

*Fundada en 1551*

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Tesis**

**Digitales UNMSM**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA CON ABORTO INCOMPLETO SOBRE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL NOVIEMBRE DEL 2002”**

**TESIS**

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

ANA YSABEL PRÍNCIPE CAHUANA

**LIMA – PERÚ**

**2003**

**NIVEL DE SATISFACCION DE LAS USUARIAS CON ABORTO  
INCOMPLETO SOBRE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE  
BRINDA LA ENFERMERA EN EL INSTITUTO  
MATERNO PERINATAL NOVIEMBRE 2002**

*A Dios Todopoderoso  
por bendecir cada uno  
de los días de mi vida.*

*A las Licenciadas Carmen del Carmen  
Ramos, Juana Durand B. profesoras de  
la Universidad Nacional Mayor de San  
Marcos por su valiosa orientación en  
la realización del estudio.*

*A la Lic. Guadalupe Arrascue  
jefa del Servicio de Emergencia  
del Instituto Materno Perinatal y  
al personal de Enfermería por su  
valiosa colaboración para la  
realización del presente estudio.*

*A mis amigas Lic. Magali Espinoza H,  
Lic. Ivonne Castillo R; por haberme  
brindado una amistad verdadera,  
por alegrarme los días y por ser  
como son.*

*A mis hermanos Pablo, Jorge y  
Betsy por su comprensión y  
apoyo en estos años de estudio.*

*A mis padres Agustín Príncipe, Ysabel  
Cahuana, con mucho amor por su  
apoyo, sacrificio y motivación  
constante para la culminación de mis  
estudios, que Dios los bendiga, Gracias.*

## INDICE

	<b>Pág.</b>
INDICE GRAFICOS .....	vi
RESUMEN .....	vii
PRESENTACION .....	1
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO II : MATERIAL Y METODOS.....	27
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	30
CAPITULO IV:CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
BIBLIOGRAFIA .....	42
ANEXOS	

## INDICE DE GRAFICOS

GRAFICOS N°	Pág.
1 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO SOBRE LA ATENCION INTEGRAL QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL NOVIEMBRE DEL 2002	32
2 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO TRATADAS CON LA TÉCNICA AMEU SOBRE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE BRINDA LA ENFERMERA CON RESPECTO A LA DIMENSION INTERPERSONAL NOVIEMBRE 2002	33
3 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO TRATADAS CON LA TÉCNICA AMEU SOBRE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE BRINDA LA ENFERMERA CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN TÉCNICA NOVIEMBRE 2002	35

## RESUMEN

En el ámbito mundial el aborto es considerado un problema de salud pública, que pone en riesgo la vida de la mujer; así surge la técnica de la Aspiración Manual Endouterina, que propicia una atención más humanizada a las usuarias que llegan al hospital con un aborto incompleto, permitiendo al profesional de Enfermería brindar apoyo emocional antes, durante y después de la realización de la técnica de Aspiración Manual Endouterina.

Es por ello que el presente trabajo “Nivel de Satisfacción de las Usuarías con Aborto Incompleto sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal” tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal.

El método que se utilizó fue el descriptivo cuantitativo transversal. La población estuvo constituida por las usuarias que asistieron durante el mes de noviembre. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones a las que se llegaron fueron que el 45.45% tienen Nivel de Satisfacción Medio; 31.82% tienen Nivel de Satisfacción Bajo y el 22.73% tienen Nivel de Satisfacción Alto con respecto a la atención recibida frente al tratamiento integral del aborto incompleto con la técnica de Aspiración Manual Endouterina. En cuanto a la Dimensión interpersonal de la calidad de atención el 48.49% tienen Nivel de Satisfacción Medio; el 33.33% tienen Nivel de Satisfacción Alto y el 18.18% tienen Nivel de Satisfacción Bajo, mientras que en la Dimensión técnica de la calidad de atención el 37.88% tienen Nivel de Satisfacción Medio; el 36.36% tienen Nivel de Satisfacción Bajo y el 25.76% tienen Nivel de Satisfacción Alto.

Palabras claves: Nivel de Satisfacción, Usuaría, Aborto Incompleto, Atención Integral, Aspiración Manual Endouterina.



**Nivel de Satisfacción de la Usuaría con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre del 2002.** Príncipe Cahuana, Ana Ysabel.

## **P R E S E N T A C I O N**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) anualmente ocurren en el mundo aproximadamente 600.000 muertes maternas, siendo el aborto una de sus principales causas, de las cuales el 90% ocurren en países sub desarrollados especialmente en aquellos con escaso acceso a los servicios de salud, siendo la causa más frecuente de morbilidad materna el aborto practicado en forma insegura. (1)

Así el aborto constituye muchas veces una de las complicaciones más frecuentes del embarazo, produciéndose en el Perú 18.3 muertes maternas por cada 100.00 mujeres en edad reproductiva al año, con una tasa de mortalidad materna estimada en 185 por 100.000 nacidos vivos (2), considerando el aborto la 2° causa de muerte materna (3)

Para el tratamiento del aborto incompleto existen diversas técnicas, una de ellas es la Aspiración Manual Endouterina (AMEU); una técnica que es utilizada a partir del año 1996 - 1997 en nuestro país, siendo el Instituto Materno Perinatal uno de los primeros en usarla.

La técnica de la Aspiración Manual Endouterina es simple, pero eficaz (técnica de evacuación endouterina) ya que no requiere de anestesia general; donde la usuaria está consciente durante todo el procedimiento, facilitando un mayor contacto interpersonal con el profesional de salud, en especial con la enfermera; favoreciendo el apoyo emocional durante el procedimiento.

De ahí que el presente estudio de investigación titulado **“Nivel de Satisfacción de las Usuarías con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre 2002”** tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera en el Instituto Materno Perinatal.





**Nivel de Satisfacción de la Usuaría con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre del 2002.** Príncipe Cahuana, Ana Ysabel.

Los hallazgos del estudio proporcionarán datos reales relacionados al nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral del aborto incompleto con la técnica de Aspiración Manual Endouterina, desde el ingreso al centro hospitalario, el acompañamiento físico y emocional de la enfermera; así como la educación sobre los cuidados que hay que tener en cuenta; el cual nos permitirá determinar el nivel de satisfacción de la usuaria, a fin de elaborar y/o mejorar programas tendientes a la capacitación del profesional de Enfermería, para mejorar la calidad de atención que se le brinda a la usuaria durante este procedimiento.

El presente trabajo de investigación consta de: **Capítulo I : Introducción** en el cual se presenta planteamiento, formulación y justificación del problema, objetivos y propósitos; marco teórico **Capítulo II: Material y Métodos;** Se expone el método, descripción de la sede de estudio, población y muestra, técnica e instrumento **Capítulo III: Resultados y Discusión:** que incluye la Presentación, Análisis e Interpretación de los datos, **Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones;** finalmente se exponen las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## CAPITULO I

### INTRODUCCION

Según la OMS el aborto es un problema social que cada vez va incrementándose, estimándose que anualmente ocurren en el mundo aproximadamente 600.000 muertes maternas, de las cuales el 90% ocurren en países sub desarrollados especialmente en aquellos con escaso acceso a los servicios de salud; siendo la causa más frecuente de morbimortalidad materna el aborto practicado en forma insegura. (4)

Ricardo Shwartz define el aborto como la interrupción del embarazo antes de las 22 semanas de gestación, con un peso menor de 500 gramos. (5), los tipos de aborto se clasifican en: inducidos, frustró, incompletos, etc; existiendo diversas formas de tratamiento para el aborto incompleto, como es el Legrado Uterino Instrumental (LUI), Aspiración Manual Endouterino (AMEU), Aspiración Eléctrica (AE), entre otros.

La efectividad de la técnica de Aspiración Manual Endouterina como tratamiento del aborto incompleto fue comprobado por el Dr. Juan de Dios Maldonado quien realizó un estudio de investigación en México en el año 1999 concluyendo que “ La técnica de la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) es un procedimiento sencillo, seguro, efectivo y aceptado por los pacientes ya que es económico, rápido y no requiere de hospitalización en comparación al Legrado Uterino Instrumental. (6)

Tal es así que esta técnica viene siendo implementado en los hospitales y centros de salud de todo el país; siendo el Instituto Materno Perinatal uno de las primeras instituciones en su implementación; el cual permite al profesional de Enfermería tener mayor contacto con la usuaria antes, durante y después de la realización de esta técnica; ofreciéndole un trato más directo y humano, ya que este procedimiento no requiere de anestesia general, ni de hospitalización; permitiendo que el profesional de Enfermería brinde una atención de calidad y calidez no obviando la parte emocional y el consentimiento informado, ya que en este

procedimiento la usuaria es la única responsable de la decisión, por lo cual deberá ser informada de todo el procedimiento a realizársele.

En el servicio de emergencia del Instituto Materno Perinatal al entrevistar a las usuarias después de la realización del procedimiento de Aspiración Manual Endouterina, refieren que *“No he sido informada sobre el procedimiento que se me iba a realizar”*, *“Podré volver a embarazarme o quedaré estéril”*, *“He tenido parte de culpa para que mi bebé no haya nacido”*, *“¿Qué cuidados debo de tener en casa”*, *“¿Cuándo podré quedar embarazada nuevamente?”* *“Mucho preguntan y poco informan sobre el procedimiento”*, *“No se como me voy a cuidar de ahora en adelante”*; entre otras expresiones

Teniendo como referencia que la técnica Aspiración Manual Endouterina (AMEU) tiene poco tiempo de aplicación en los establecimientos de salud para el tratamiento integral del aborto incompleto, y evidenciándose que las usuarias refieren dudas sobre este tratamiento.

Se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

***¿Cuál es el nivel de satisfacción de la usuaria con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal noviembre del 2002?.***

La calidad de servicios esta orientada a superar las expectativas de la usuaria, por lo que es importante que el personal de salud, sobre todo la Enfermera quien es el profesional que pasa la mayor parte del tiempo con la usuaria, brinde una atención con calidad y calidez, para ello es necesario conocer el nivel de satisfacción de la usuaria, pues su respuesta contribuirá a prever si la usuaria acudirá o no nuevamente a otra consulta en el Instituto Materno Perinatal, disminuyendo el riesgo a que la usuaria recurra a personas no profesionales como “Chamanes”, “Comadronas”, entre otros para solucionar sus problemas de salud, toda vez que éstas personas no están capacitadas para realizar procedimientos

científicos; que le puede conllevar a complicaciones que hagan peligrar su integridad física, emocional y atenten contra su vida. Siendo importante tener en cuenta que la experiencia del aborto es un hecho traumático, que condiciona la experiencia reproductiva en la vida de una mujer, así pues la magnitud y la trascendencia de este problema justifican su investigación.

El objetivo general que se formuló fue el de determinar el nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal .

Los objetivos específicos fueron:

Identificar el nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto tratadas con la técnica AMEU sobre la atención integral que brinda la Enfermera con respecto a la dimensión interpersonal.

Identificar el nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto tratadas con la técnica AMEU sobre la atención integral que brinda la Enfermera con respecto a la dimensión técnica.

Los hallazgos permitirán brindar información actualizada, válida y confiable sobre el nivel de satisfacción de la usuaria ante la calidad y calidez de los servicios brindados en la atención integral del aborto incompleto, a fin de que el departamento de Enfermería elabore programas de capacitación tendientes a formular y planificar estrategias orientadas al mejoramiento de los servicios de salud, para que éstos realmente brinden una atención de alta calidad que puedan satisfacer las demandas de las usuarias.

Al revisar los antecedentes; se pudo encontrar algunos temas relacionados en el ámbito internacional y nacional. Así tenemos que; MINSA – Pathfinder Internacional, en el año 2001 a nivel nacional realizaron un estudio titulado **“Programa de Atención integral del Aborto Incompleto en el Perú.”** El objetivo fue describir los pasos seguidos en el diseño del programa de atención integral del

aborto incompleto, así como en su implementación en hospitales y centros de salud del MINSA. El método fue descriptivo exploratorio. La población estuvo conformada por 6 Hospitales y 3 centros de salud, se entrevistó a 40 profesionales y 20 pacientes a nivel nacional. Las conclusiones entre otras fueron :

*La atención del aborto incompleto se realiza cada vez con mayor frecuencia con la técnica del AMEU: 1998(27% costa, 17% sierra, 7% selva.) 2000 (47% costa, 36% sierra, 23% selva)*

*La técnica del AMEU permite que el profesional de salud comprometido y consiente del problema atienda a los pacientes con enfoque humanístico.*

*El modelo ha demostrado la factibilidad de brindar un manejo ambulatorio en la atención del aborto incompleto no complicado utilizando la técnica AMEU, que ha comprobado ser mas sencilla, menos riesgosa y mas económica que el legrado uterino instrumental.*

*El personal de salud que brinda una atención post aborto prefiere la técnica AMEU, por presentar menos complicaciones que otros procedimientos tradicionales. (10)*

Magda Delgado Aguilar, en el año 2000, en la ciudad de Lima, realizó un estudio sobre : “ Grado de satisfacción de la madre del niño menor de 1 año en relación a la atención brindada por la enfermera en sub. programa de crecimiento y desarrollo en el Centro Materno Infantil Emergencia. Tablada de Lurin nov. 2000.” El objetivo fue determinar el grado de satisfacción de las madres del niño menor de 1 año en relación a la atención brindada por la enfermera en el sub. Programa de crecimiento y desarrollo. El método que se utilizó fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 66 madres de niños menores de un año que acuden a consultorios de CRED. El instrumento que utilizo fue cuestionario. Las conclusiones entre otras fueron :

*El grado de satisfacción de la madre del niño es de nivel medio a alto en relación a la atención recibida por parte del profesional de enfermería. .... Lo que permite concluir que la madre tiene una gran necesidad de sentirse informada, además del buen trato para ella y su niño.*

*La mayoría de las madres (87.87%) establecen que la relación interpersonal establecida con la enfermera es de un nivel medio siendo importantes los aspectos que se refieren al trato recibido y la confianza que le brinda el personal de enfermería a las madres asistentes.*

*La comodidad que ofrece el consultorio de crecimiento y desarrollo influye positivamente, en el grado de satisfacción alcanzado por la madre, siendo este alto, lo cual indica que hay satisfacción por la calidad de atención en este aspecto.*  
(9)

Dra. Norma Pérez Salcedo, Dr. Juan de Dios Maldonado Alvarado, Dr. Héctor Puente González, en el año 1999, en la ciudad de Morelos - México, realizaron un estudio sobre: “ ***Efectividad de la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) en el tratamiento del aborto en el primer trimestre*** ”. El objetivo fue evaluar la eficacia terapéutica de la AMEU en el aborto incompleto. El método que utilizó fue descriptivo observacional, la población estuvo conformada por 288 pacientes. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Las conclusiones entre otras fueron:

*La técnica AMEU es un procedimiento sencillo, seguro y efectivo y aceptado por los pacientes para el tratamiento del aborto.*

*Permite una consejería sobre riesgos reproductivos, lo que permite lograr altas tasas de protección anticonceptiva.* (8)

Julio Córdova, Claudia De La Quintana y Alison Friedman, IPAS en el año 1997; en la Paz – Bolivia, realizaron un estudio de investigación sobre “*Actitudes y Opiniones sobre la tecnología de Aspiración Manual Endouterina (AMEU)*”. Los objetivos fueron evaluar la experiencia de autoridades y proveedores de salud en la introducción de nuevas tecnologías en salud reproductiva, identificar las actitudes y percepciones de las autoridades

y proveedores de servicios de salud sobre el aborto, una causa de mortalidad materna; evaluar el manejo de información sobre AMEU y la disponibilidad de recibir información adicional al respecto; determinar la predisposición de aceptar o rechazar un programa piloto acerca del uso del AMEU en los servicios de salud públicos del país. El método que se utilizó fue el descriptivo, la población estuvo conformada por 450 proveedores de salud. Las conclusiones entre otras fueron:

*El aborto representa un problema de salud pública y es una de las principales causas de la elevada mortalidad materna en Bolivia.*

*El 89% de los entrevistados están de acuerdo que en Bolivia se introduzca la tecnología AMEU.*

*Las autoridades y proveedores de servicios de salud consideran beneficiosa la introducción de nuevas tecnologías en salud reproductiva.*

*Hay una plena disponibilidad para aceptar un programa piloto sobre el uso del AMEU en los servicios públicos en Bolivia. (7)*

***Las investigaciones realizadas permiten concluir que la técnica Aspiración Manual Endouterina es un procedimiento alternativo para el tratamiento del aborto incompleto, ya que esta técnica es sencilla, segura, efectiva, que no requiere de anestesia general, ni hospitalización, haciéndose viable la educación a la usuaria sobre los cuidados en casa, planificación familiar, identificación de signos de alarma, por lo cual es aceptada por el personal de salud y las usuarias.***

***En los últimos años viene siendo utilizada esta técnica en nuestro país; por lo que es importante conocer el Nivel de satisfacción de la usuaria sobre la atención integral del aborto incompleto con la técnica AMEU; ya que con los hallazgos se podrá proponer estrategias orientadas al mejoramiento de los servicios de salud para que estos realmente brinden una atención de alta calidad que satisfaga las demandas de la usuaria.***

A continuación se desarrolla el marco teórico, que dará sustento a los hallazgos.

Según la Organización Mundial de la Salud se considera aborto temprano antes de las 12 semanas y menor de 500 gr; el tardío entre las 12 y 20 semanas de gestación con un

peso entre 500-999 gr. Según FIGO se considera ello hasta la semana 22 con un peso mayor de 500 gr (11); el cual es considerado como la muerte del producto de la concepción en el vientre de su madre durante cualquier etapa del embarazo.

Clasificándose el aborto en :

**Aborto espontáneo** cuando la muerte es producto de alguna anomalía o disfunción no prevista, ni deseada por la madre. (12)

**Aborto provocado** ( suele entenderse cuando se habla simplemente de aborto) cuando la muerte del bebé es procurada de cualquier manera: doméstica, química o quirúrgica. (13)

**Aborto completo:** Cuando el útero queda vacío; después de la expulsión del feto, placenta y membranas; generalmente ocurre cuando la gestación es menor de 8 semanas y el tejido placentario no tiene una fijación muy compacta a través de las vellosidades. (14)

**Aborto incompleto:** Cuando ocurre la expulsión parcial de los productos de la concepción de la cavidad uterina; sobresalen por el orificio cervical externo o están en la vagina persistiendo el dolor y la hemorragia. (15)

Según la OMS en 1999 anualmente ocurren en el mundo aproximadamente 600.000 muertes maternas; el 90% ocurren en los países en desarrollo, siendo la causa más frecuente de la morbilidad materna el aborto practicado de forma insegura. (16)

En el Perú de cada 100 mujeres que se provocan un aborto; el 47% sufre complicaciones y el 20% se hospitaliza para recibir tratamiento adecuado. (17)

Dentro de los diferentes tratamientos para el aborto tenemos: La aspiración eléctrica, Legrado Uterino Instrumental, AMEU; entre otros.



**ASPIRACION ELECTRICA:** Técnica que consiste en el uso de una bomba al vacío tipo Berkely que se opera con una energía eléctrica. La bomba usa un frasco de 350 – 1200 ml de capacidad a la bomba se le conecta una cánula de plástico que en su otro extremo se puede conectar a su vez una cánula de plástico flexible de diferentes calibres que es la que se introduce al útero para la evacuación de restos ovulares. (18)

**LEGRADO UTERINO:** Consiste en el raspado de la mucosa o membrana interior del útero (endometrio). Es el procedimiento ginecológico más común y se realiza sobre todo para tratar o diagnosticar las causas de hemorragias uterinas anormales. El legrado consiste en la extracción de tejido de la membrana interna del útero con un instrumento en forma de cuchara, la legra, tras haber provocado la dilatación de la abertura del útero.

Muchas mujeres consideran que es una experiencia desagradable. La anestesia local puede producir molestias y calambres; estas molestias se reducen si se toman medicamentos para aliviar la ansiedad que precede a toda intervención. Con este fin, generalmente se usan analgésicos.

Este procedimiento se realiza en las siguientes circunstancias:

Poner término a un embarazo o extirpar el tejido que queda luego de dar a luz o de un aborto.

Diagnóstico y tratamiento de menstruaciones anormales, especialmente en mujeres mayores .

Diagnóstico y tratamiento de pólipos.

Diagnóstico de cáncer uterino, fibroma y otros tumores del útero.

Tratamiento de endometritis puerperal .

Hemorragia puerperal. (19)

***LA ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA (AMEU):*** Es una técnica al vacío que permite evacuación de restos ovulares sin mayores problemas. (20); es utilizada en nuestro país en los últimos años; siendo uno de los primeros en ser implementado el Instituto Materno Perinatal. La tecnología de Aspiración Manual Endouterina consiste en una jeringa portátil de 60cc que se conecta a cánulas de 3 a 12 mm. ideal para el uso en clínicas, consultorios, y hospitales, especialmente para procedimientos ambulatorios. La AMEU es recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO). Certificación ISO 9002 para los sistemas de administración de alta calidad (21); constituyendo un método muy eficaz y más seguro que el legrado uterino instrumental para lo cual el personal de salud capacitado puede realizar una amplia gama de procedimientos quirúrgicos ambulatorios utilizando la capacidad ya instalada en el consultorio.(22)

***Las características de AMEU son : (23)***

Fabricado con altos estándares de calidad.

Alto nivel de eficacia, seguridad y aceptabilidad por la usuaria.

De uso práctico en consultorio y hospital.

Puede ser usado con anestesia local (bloqueo paracervical) que evita el riesgo de anestesia epidural o general en la usuaria.

Es menos costosa, menos riesgosa y de fácil realización, además de no requerir hospitalización.

Por todas las características reditúa un considerable beneficio para la usuaria y el médico.

La Aspiración Manual Endouterina figura en la lista de equipos recomendados por la OMS para el nivel de atención primaria del aborto incompleto. (24)

En tal sentido la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) es utilizado para la evacuación uterina en usuarias con aborto incompleto, aborto inevitable, aborto infectado, retención de restos placentarios; entre otros.

***Las ventajas del AMEU esta dada porque:***

Reduce el riesgo de complicaciones postoperatorias, reduce el costo de servicios y recursos post aborto, incrementa el acceso a los servicios, incrementa el potencial de acceso más oportuno a la atención.

***El Modelo de Atención Integral del Aborto Incompleto (AMEU); que se viene aplicando en el IMP:*** Es un nuevo esquema en el tratamiento en el manejo del aborto incompleto, con un enfoque integral y humano del problema, y sus pasos son: ( 25)

***Admisión:*** Registro de datos personales de la paciente y el recibimiento de la usuaria por parte del personal de salud.

***Evaluación médica:*** Realización del examen físico, solicitud de exámenes auxiliares, evaluación de signos vitales, diagnóstico y la decisión del médico de realizar la técnica.

***Tiempo de espera:*** Paciente recibe apoyo emocional, educación, información y comunicación continua sobre el procedimiento.

***Realización de la técnica del AMEU***

***Acompañamiento de la usuaria:*** se brinda apoyo emocional, que ayudará a la usuaria a relajarse y manejar el temor durante y después del procedimiento.

*Traslado de la usuaria a sala de recuperación* se orienta sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos.

*Alta hospitalaria* se informa sobre identificación de signos de alarma que se pudieran presentar, un método anticonceptivo alternativo a utilizar, programación de control por consultorios externos.

**La calidad de atención a la usuaria** esta dada por la aplicación de la ciencia y tecnología médica para maximizar los beneficios de la salud de la población sin aumentar sus riesgos. (26) La obtención máxima de beneficios tomando en cuenta las necesidades del usuario así como las limitaciones de la institución; y la satisfacción de las necesidades de la usuaria y sus expectativas razonables. (27)

**Según OMS la calidad de atención permite :(28)**

Alto nivel de excelencia profesional.

Uso eficiente de los recursos.

Un mínimo de riesgo para el usuario.

Alto grado de satisfacción para el usuario.

Impacto final en la salud.

*Es decir “Calidad es lograr productos y servicios con cero errores, hacer bien desde la primera vez.” (29)*

Según el Dr. Donabedian, dentro de las ventajas de la calidad tenemos:(30)

Mayor retención de clientes.

Menos quejas y reclamos por parte del usuario.

Reducción costos.

Mayor participación en el mercado.

Mayor satisfacción y compromiso.

La calidad de atención está definida para alcanzar la mayor competencia en la prestación de los servicios que ha puesto a disposición del usuario y en lograr la excelencia en el cumplimiento de los estándares de atención que se le ha fijado. (31)

“La calidad de los servicios debe considerarse dentro del contexto de cómo estos se perciben por el cliente, los mismos que deben dar una respuesta a las necesidades de los clientes y llenar sus expectativas”(32)

***Dentro de las Dimensiones de la calidad:*** tenemos que esta se puede evaluar sobre la base de 2 dimensiones:

**Dimensión Interpersonal:** Se refiere a la relación entre proveedor de salud y usuario(33). Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el usuario y el prestador de servicio, 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 se brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del usuario.

**Dimensión Técnica :** Hace referencia a los elementos que forman parte de la prestación de servicios de salud; y que esta dado por la estructura física, accesibilidad, competencia profesional, continuidad, seguridad, eficiencia.

Consiste en la aplicación de ciencia y la tecnología de una manera que brinde el máximo beneficio para el usuario. (34)

Es decir que el personal de salud cuente con los conocimientos y habilidades que le permita realizar procedimientos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del usuario.

**La estructura física:** esta dada por las características del lugar donde se proporciona un servicio determinado; incluye un ambiente, comodidad y confort.

**La eficiencia:** es la capacidad de reducir al máximo los costos de atención sin deteriorar la calidad.

**La competencia profesional:** esta dada por los conocimientos, habilidades, y desempeño del personal profesional, técnico y administrativo.

**La continuidad:** se refiere a la atención que se brinda al usuario de manera completa , sin interrupciones.

**La accesibilidad:** es el grado de facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios que desee.

El usuario bajo el enfoque de calidad constituye el actor principal durante la atención de salud; el cual se la define como el receptor de un servicio de asistencia medica. (35) El mismo que debe expresar satisfacción por la atención brindada, entendiéndose ello como la expresión de agrado frente a la atención recibida El cual será obtenido a través de un formulario tipo cuestionario que permitirá la medición de la variable e n satisfacción alta (mas

de 40 puntos), Satisfacción media (entre 27 y 40 puntos), satisfacción baja (menos de 27 puntos)

### **Rol del personal de salud en la atención integral de la usuaria con aborto incompleto tratada con la técnica AMEU:**

***Rol del Equipo de salud:*** Para dar una buena calidad de atención médica de toda usuaria que se le va a realizar la técnica AMEU; estará encaminadas a proporcionarle un mayor bienestar físico, psíquico y una temprana recuperación. Para todo esto es preciso y necesario un control minucioso a la paciente, a través de una buena anamnesis; considerando el examen físico, la entrevista, cubriendo así distintos aspectos de la atención que se desea realizar. El médico es quien toma la decisión de realizar o no el procedimiento a la usuaria considerando firma del consentimiento informado para la realización del procedimiento, informando a la usuaria sobre su diagnóstico, procedimiento, las ventajas y desventajas teniendo en cuenta el trato humano y personalizado a la usuaria. También llevará a cabo la evaluación después del procedimiento identificando algún signo de alarma estando en la capacidad de resolver cualquier emergencia.

***Rol de la Enfermera*** desempeña un rol importante en la atención de la usuaria con aborto incompleto, 80% de la atención de personas hospitalizadas están a cargo del servicio de Enfermería (36); ya que se debe conocer el proceso enseñanza aprendizaje a fin de brindar una óptima atención dado que la usuaria debe estar informada de todo el procedimiento que se le va a realizar influyendo así en el equilibrio psicoemocional, disminuyendo su angustia. La enfermera y la usuaria bien informados podrán resolver los problemas que surjan durante el procedimiento.

Es fundamental agregar la importancia de las relaciones interpersonales ya que contribuirá en el proceso interpersonal terapéutico y significativo que funcione en cooperación con otros humanos, a fin de hacer alcanzable la salud de los individuos y la sociedad.(37) las relaciones interpersonales dependerá de la personalidad de la enfermera .

Tal es así que el rol que cumple la enfermera durante la realización de la técnica AMEU debe ser de calidad, entendiéndose ello inherente a su formación, ya que le permite dar una atención integral, holística en las 3 etapas: Pre, Peri y Post.

En el periodo del **PRE AMEU**: La enfermera se encarga de lo siguiente

Admisión de la usuaria con aborto incompleto en tópicos de emergencia, favoreciendo un ambiente de empatía entre la usuaria y el profesional de enfermería, mediante un trato de calidad, calidez, brindándole confianza, respeto y empatía.

Realizar entrevista terapéutica identificando las necesidades de la usuaria así como la información, consejería sobre procedimiento, técnica, cuidados en casa, signos de alarma, salud reproductiva; así como la preparación física y el apoyo emocional.

Verificar la H.CI completa (indicaciones médicas, exámenes auxiliares completos, hoja del consentimiento informado, registro de las notas de enfermería)

En el momento del **PERI AMEU**:

Trasladar a la usuaria a la sala del procedimiento.

Brindar apoyo emocional durante el procedimiento, mediante el acompañamiento físico y el apoyo verbal.

**En el momento del POST AMEU :**

Educar e informar sobre los cuidados de debe tener: alimentación, ejercicios, inicio de relaciones sexuales, higiene, deporte; así como la identificación signos de alarma, salud reproductiva ( métodos anticonceptivos)

Educar a los familiares acerca de la importancia del apoyo emocional hacia la usuaria, cuidados en casa, signos de alarma y salud reproductiva.

Atención integral en salud reproductiva y planificación familiar, ejecutando su rol educativo creando estrategias que favorezcan el aprendizaje .

Explicar sobre procesos administrativos para el alta.





**Nivel de Satisfacción de la Usuaría con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre del 2002.** Príncipe Cahuana, Ana Ysabel.

Entonces cabe resaltar que los componentes esenciales para asegurar la calidad y calidez de la atención por la enfermera esta dado por las dimensión Técnica siendo medido en la realización del procedimiento, y la dimensión Interpersonal a través de la información, la consejería, la comunicación permanente favoreciendo la interacción entre la enfermera y la usuaria con aborto incompleto. Ambos componentes se deben abordarse de manera que conduzcan a generar el bienestar psicoemocional de la usuaria y la satisfacción plena del personal que atiende en el tópico de emergencia.

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION (Variables contenidas en la definición conceptual)	INDICADORES ( Definición Conceptual)
<p>Nivel de satisfacción de las usuarias.</p>	<p>Nivel de bienestar o complacencia de la usuaria con la atención recibida del proveedor de salud.</p>	<p>Expresión de agrado que refieren las usuarias sobre el cumplimiento de sus expectativas, sobre la atención humana, oportuna, continua y segura que recibió durante el procedimiento de la técnica AMEU del personal de salud en el servicio de emergencia del Instituto Materno Perinatal</p>	<p>❖ <b>INTERPERSONALES:</b> Relación entre el proveedor de salud – usuario: empatía, confianza, veracidad, etc.</p>	<p><b>1. ADMISIÓN - RECEPCIÓN</b> Desde el ingreso al centro hospitalario, recolección de datos personales, hasta el traslado de la usuaria al servicio de emergencia.</p> <p><b>2. EVALUACIÓN MÉDICA</b> Evaluación integral de la usuaria, CFV, decisión de realización de la técnica AMEU. Trato humano del médico hacia la usuaria.</p> <p><b>3. ACOMPAÑAMIENTO</b> Entrevista terapéutica a la usuaria. Presencia física y apoyo emocional</p>

			<p>❖ <b>TÉCNICO :</b>  Aplicación de ciencia y tecnología de una manera que brinde el máximo beneficio para la usuaria.</p>	<p>brindado por la enfermera antes, durante y después de la realización de la técnica AMEU. Favoreciendo un ambiente de empatía enfermera – usuaria.</p> <p><b>4. AMBIENTE ADECUADO</b>  Ambiente cómodo para la usuaria (buena iluminación, libre de ruidos, cuenta con material necesario); respetando la privacidad de la usuaria</p> <p><b>5. COMPETENCIA PROFESIONAL</b>  Información que brinda la enfermera a la usuaria sobre:  Concepto y Procedimiento del AMEU.  Orientación sobre salud reproductiva y planificación familiar.  Información sobre cuidados, signos de alarma, higiene y alimentación después</p>
--	--	--	---	--

				<p>del procedimiento AMEU.</p> <p>Utilizando un lenguaje claro y comprensible que permite resolver dudas e inquietudes de la usuaria; teniendo en cuenta el grado de susceptibilidad de la usuaria</p> <p><b>6. ACCESIBILIDAD ECONÓMICA</b> Disponibilidad de la usuaria para cubrir el gasto económico del tratamiento.</p> <p><b>7. REALIZACION DE LA TECNICA AMEU</b> Opinión de la usuaria sobre la técnica , duración.</p>
--	--	--	--	---

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Valor final que adoptó la variable	Criterios utilizados para asignar ese valor	Procedimientos para la medición	Aproximación de la Técnica e Instrumento	Escala de Medición
<p>El valor final que adoptó la variable: <i>Nivel de satisfacción de la usuaria</i> fue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <b>Alto</b></li> <li>❖ <b>Medio</b></li> <li>❖ <b>Bajo</b></li> </ul>	<p>Para asignar los criterios: valor Alto, Medio o Bajo fue de acuerdo al puntaje obtenido en el cuestionario; mediante la aplicación de la Escala de Stanones, el cual fue ubicado en la Campana de Gauss.</p> <p>Alto : mayor que 40</p> <p>Medio : entre 27 - 40</p> <p>Bajo : Menor que 27</p>	<p>❖ <b><u>Administrativos:</u></b> Se realizaron coordinaciones con las autoridades del Instituto Materno Perinatal para la aceptación del estudio de investigación. Luego se realizaron las coordinaciones con el personal de salud para la colaboración en la recolección de datos.</p> <p>❖ <b><u>Recolección:</u></b> Para la recolección de datos primero se solicitó el consentimiento de la usuaria para la aplicación de la entrevista, luego se procedió a la aplicación del instrumento.</p>	<p>❖ <b><u>Técnica:</u></b> Entrevista.</p> <p>❖ <b><u>Instrumento :</u></b> Formulario tipo cuestionario con respuestas múltiples y abiertas.</p>	<p style="text-align: center;"><b>O</b></p> <p style="text-align: center;"><b>R</b></p> <p style="text-align: center;"><b>D</b></p> <p style="text-align: center;"><b>I</b></p> <p style="text-align: center;"><b>N</b></p> <p style="text-align: center;"><b>A</b></p> <p style="text-align: center;"><b>L</b></p>



**Nivel de Satisfacción de la Usuaría con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre del 2002.** Príncipe Cahuana, Ana Ysabel.

*A continuación se presenta la Definición Operacional de Términos* el cual permitirá una mayor comprensión de los términos utilizados en esta investigación.

***Satisfacción de la usuaria*** : Es el conjunto de expresiones de complacencia de la usuaria con aborto incompleto después del procedimiento AMEU relacionado al trato humano y la capacidad técnica en la atención recibida por personal de salud en el Instituto Materno Perinatal, el cual será obtenido mediante un formulario tipo cuestionario y medido en satisfacción alta mas de 40 puntos; satisfacción media entre 27 – 40 puntos; satisfacción baja menos de 27 puntos.

***Atención Integral:*** Atención brindada por la enfermera a la usuaria con aborto incompleto con calidad y calidez mediante un trato humano y capacidad técnica.



## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y METODOS**

El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; ya que nos permitirá describir los hechos y/o fenómenos relacionados a la satisfacción de la usuaria, tal y como se da en la realidad haciendo un corte en el tiempo.

El estudio se realizó en el *INSTITUTO MATERNO PERINATAL*, ubicado en el Distrito del Cercado de Lima; el cual cuenta con los servicios de Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencia, brindando una atención especializada a la mujer y el niño durante las 24 horas del día.

El personal de salud en el servicio de Emergencia esta conformado por: 3 Enfermeras, siendo una de ellas exclusiva para la sala de procedimientos de la técnica de Aspiración Manual Endouterina, 6 Obstetrices, Médicos del equipo de guardia y 4 técnicos de Enfermería.

La población estuvo conformada por todas las usuarias que llegaron al Instituto Materno Perinatal con Aborto incompleto y que fueron atendidas con la técnica de Aspiración Manual Endouterina en el servicio de Emergencia en el mes de Noviembre del 2002, teniendo como referencia que el promedio mensual de usuarias que son tratadas con la técnica Aspiración Manual Endouterina es aproximadamente 188 usuarias. Para obtener la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones para población finita, considerando para ello “p” como 0.5, un nivel de confianza de 95% y el error de estimación de 0.1, obteniéndose un total de 64 usuarias. (Ver anexo A)

***Teniendo en cuenta los siguientes criterios de Inclusión :***

- ❖ Usuarías con aborto incompleto que fueron tratadas con la técnica Aspiración Manual Endouterina .
- ❖ Usuarías con aborto incompleto que por primera vez se les realizó la técnica de Aspiración Manual Endouterina.
- ❖ Usuarías que aceptaron participar en el estudio.
- ❖ Usuarías que no tuvieron limitaciones para comunicarse.

***Y los siguientes criterios de Exclusión:***

- ❖ Usuarías con aborto incompleto que no fueron tratadas con la técnica Aspiración Manual Endouterina.
- ❖ Usuarías con aborto incompleto que fueron atendidas anteriormente con la técnica de la Aspiración Manual Endouterina.
- ❖ Usuarías que no desearon participar en el estudio.

El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario, la técnica fue la entrevista. El cuestionario consta de: Título, introducción, instrucciones, datos generales del informante, el contenido mismo que consta de 18 ítem entre preguntas dicotómicas y múltiples. ( Ver anexo B)

Para determinar la validez de contenido se realizó el juicio de expertos a un total de 7 profesionales conformado por 4 Enfermeras Docentes del Curso de Investigación en Enfermería, 2 enfermeras que laboran en el Instituto Materno Perinatal – Servicio de Emergencia. 1 Gineco – Obstetra, el cual fue sometido a prueba binomial para establecer la concordancia.(Ver anexo C).

Una vez concluido el juicio de expertos se procedió a realizar la prueba piloto a 15 usuarias que reunían las características de la muestra; posteriormente se procedió a determinar la validez mediante la prueba estadística R de Pearson (Ver anexo E) y la



confiabilidad del instrumento mediante la prueba estadística  $\alpha$  de Crombach. (Ver anexo F) . Finalmente el instrumento quedo con 18 ítems del nivel de satisfacción de las usuarias, con un nivel de confianza del 95%.

Antes de iniciar la recolección de datos se realizó los trámites administrativos en la Unidad de Investigación del Instituto Materno Perinatal; a fin de obtener las facilidades pertinentes, luego de ello se realizo las coordinaciones pertinentes en el servicio de Emergencia con la Enfermera jefe iniciándose la recolección de datos en el mes de Noviembre 2002; teniendo una duración de 10- 15 minutos, previa coordinación con la enfermera jefe del servicio de emergencia; posterior a ello los datos fueron procesados en forma manual previa elaboración de tablas de código y tabla matriz tripartita (Ver anexo D); el mismo que permitió elaborar cuadros y gráficos para su análisis e interpretación respectiva.

La medición de la variable esta dada por la Escala de Estanones, en el cual el nivel de satisfacción de la usuaria se clasifica en :

*Satisfacción Alta:* Más de 40 puntos, *Satisfacción Media:* entre 27 – 40 puntos,

*Satisfacción Baja:* menos de 27 puntos; en la **Dimensión interpersonal** *Satisfacción Alta* más de 20 puntos, *Satisfacción Media* entre 13 y 20 puntos, *Satisfacción Baja* menos de 13 puntos; así como la **Dimensión Técnica** *Satisfacción Alta* más de 21 puntos, *Satisfacción Media* entre 12 y 21 puntos, *Satisfacción Baja* menos de 12 puntos (Ver anexo H)

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Terminada la recolección de datos, éstos fueron procesados en forma manual, y presentados en gráficos, que permitan realizar el respectivo análisis e interpretación.

En relación a las edades de las usuarias de 66 (100%) , 36 (54.53%) tienen entre 20 – 30 años; 16 (24.24%) entre 31 – 40 años; 14 ( 21.21%) tienen menos de 20 años ( Ver anexo I ), en cuanto al estado civil de las usuarias 28 (42.43%) son solteras; 22 (33.33%) son convivientes; 16 (24.24%) son casadas (Ver anexo J ); acerca del grado de instrucción 46 (69.97%) tienen educación secundaria y superior. (Ver anexo K) en relación a la ocupación 32 (48.49%) son amas de casa, 22 (33.33%) trabajan y 12 (18.18) son estudiantes. (Ver anexo L)

La Aspiración Manual Endouterina es una forma de tratamiento del aborto incompleto, el mismo que ofrece menos riesgos y complicaciones para la usuaria y el personal de salud, además de realizarse en usuarias de cualquier edad que presenten aborto incompleto no complicado.

Dentro de las ventajas del AMEU tenemos que reduce el riesgo de complicaciones, es menos costosa, de fácil realización, además de no requerir de hospitalización.

Evidenciándose que el mayor porcentaje de las usuarias se encuentran en edad reproductiva siendo favorable el uso de la técnica AMEU pues ofrece menos complicaciones y riesgos en cuanto a la concepción, dado que en esta edad aún esta presente el deseo de ser madre; la mayoría de las usuarias no cuentan con el apoyo de una pareja estable, siendo beneficioso para la usuaria el bajo costo de este tratamiento, el trato humanizado y personal que recibe;

asimismo el grado de instrucción favorece un fácil entendimiento durante el proceso enseñanza aprendizaje que brinda la enfermera.

En relación al nivel de satisfacción de la usuaria de 66 (100%); 30 (45.45%) tienen un nivel de satisfacción media; 21 (31.82%) un nivel de satisfacción bajo; 15(22.73%) un nivel de satisfacción alto. (Ver gráfico N° 1)

La calidad de atención a la usuaria está dada por la aplicación de la ciencia y tecnología médica para maximizar los beneficios de la salud de la población sin aumentar sus riesgos; es decir, la obtención máxima de beneficios tomando en cuenta las necesidades del usuario así como las limitaciones de la institución; y la satisfacción de las necesidades del cliente y sus expectativas razonables. Según OMS la calidad de atención permite un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo y un alto grado de satisfacción para el usuario.

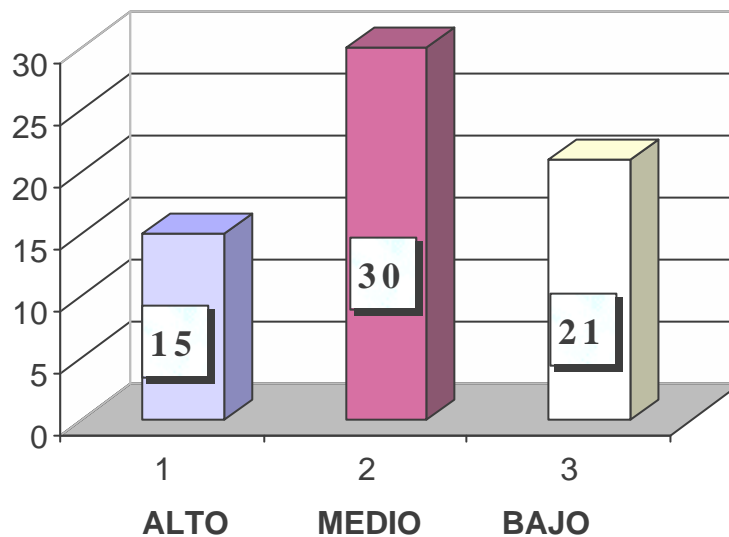
Según el Dr. Donabedian, dentro de las ventajas de la calidad de atención en sus 2 dimensiones tenemos: Mayor retención de clientes, menos quejas y reclamos por parte del usuario, reducción costos, mayor satisfacción y compromiso.

La calidad de atención está definida para alcanzar la mayor competencia en la prestación de los servicios que ha puesto a disposición del usuario y en lograr la excelencia en el cumplimiento de los estándares de atención.

### GRÁFICO N° 1

NIVEL DE SATISFACCION DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO SOBRE LA ATENCION INTEGRAL QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL NOVIEMBRE 2002

LIMA - PERÚ



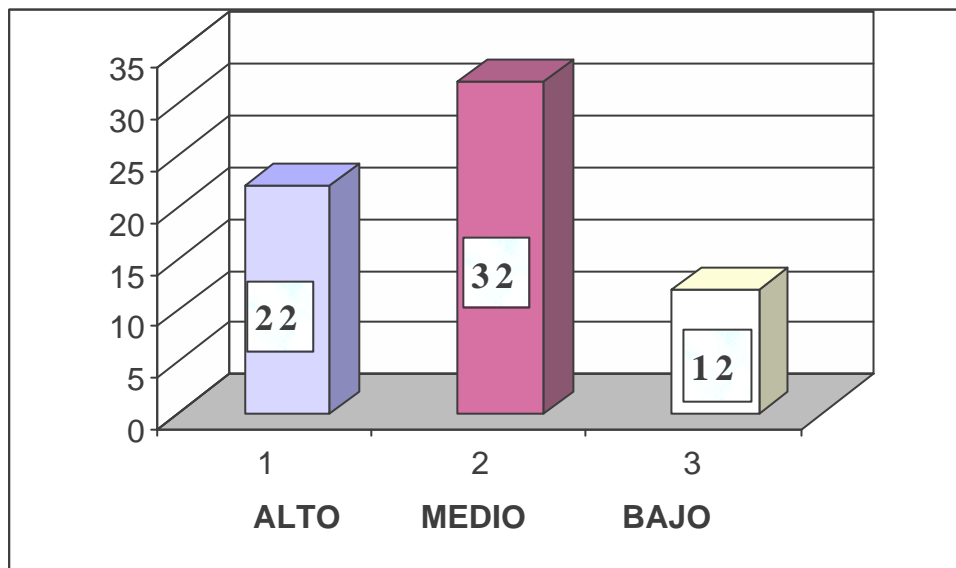
Considerando dentro del contexto de cómo estos se perciben por la usuaria, los mismos que deben dar una respuesta a las necesidades de los usuarios y llenar sus expectativas.

Por lo que se concluye que la mayoría de las usuarias están medianamente satisfechas con la atención integral del aborto incompleto con la técnica AMEU, seguida de la satisfacción baja, relacionado a aspectos sobre la falta de información del procedimiento, los signos de alarma, planificación familiar entre otros componentes importantes de la dimensión técnica.

## GRÁFICO N° 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO TRATADAS CON LA TÉCNICA AMEU SOBRE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE BRINDA LA ENFERMERA CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN INTERPERSONAL NOVIEMBRE 2002

LIMA - PERÚ



Al respecto 32 (48.49%) tienen un nivel de satisfacción medio, 22 (33.33%) tienen un nivel de satisfacción alto y 12 (18.18%) tienen un nivel de satisfacción bajo; en cuanto a la satisfacción alta y media de las usuarias con aborto incompleto esta principalmente relacionado al trato amable que reciben durante el procedimiento y el apoyo emocional que reciben por parte de la enfermera; así como la satisfacción baja esta relacionado a que las usuarias manifiestan que el personal de salud que las atiende no se identifican, no las saludan y sólo se limitan a la realización de la técnica AMEU (Ver anexo M)

La calidad de los servicios debe considerarse dentro del contexto de cómo estos se perciben por la usuarias, los mismos que deben dar una respuesta a las necesidades de estas y llenar sus expectativas.

La satisfacción de la usuaria con aborto incompleto en la dimensión interpersonal se refiere a una adecuada relación entre el personal de salud y la usuaria; es decir, es el grado de interacción, comunicación, en el cual debe existir confianza, respeto, empatía y cordialidad que influyen determinadamente en la satisfacción de las usuarias.

Considerando que para el procedimiento del AMEU es fundamental el apoyo emocional a la usuaria; es necesario brindarle seguridad antes, durante y después del procedimiento, favoreciendo un ambiente de empatía, generando un ambiente de confianza entre el profesional y la usuaria.

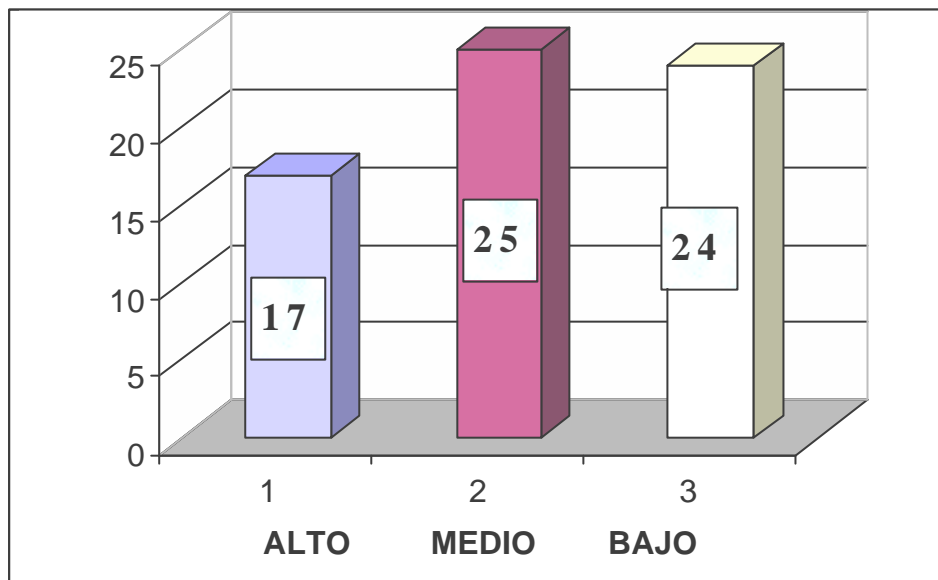
Por lo que se concluye que el nivel de satisfacción en la dimensión interpersonal en la mayoría de las usuarias es media con tendencia a alta, evidenciado esto en el trato amable y el apoyo emocional que reciben las usuarias; sin embargo existe un porcentaje significativo de usuarias que tienen un nivel de satisfacción bajo; las cuales manifiestan que el personal de salud que las atiende no se identifica, no las saluda, y solo se limitan a la realización del procedimiento Aspiración Manual Endouterina, más no brindan una información adecuada, generando incertidumbre y temor sobre el estado de salud de la usuaria.

En relación al nivel de satisfacción de la usuaria en la dimensión técnica se puede evidenciar que de 66 usuarias (100%), 25 (37.88%) tienen

### GRAFICO N° 3

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO TRATADAS CON LA TÉCNICA AMEU SOBRE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE BRINDA LA ENFERMERA CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN TÉCNICA  
NOVIEMBRE 2002

LIMA - PERU



un nivel de satisfacción medio, 24 (36.36%) tienen un nivel de satisfacción bajo y 17 (25.76%) tiene nivel de satisfacción alto.

En cuanto al nivel de satisfacción alto de las usuarias con aborto incompleto esta relacionado principalmente a que éstas manifiestan que el ambiente donde se realiza la técnica del AMEU les parece implementado y tranquilo; el nivel de satisfacción media esta influenciado por un ambiente privado y la resolución parcial de sus dudas e inquietudes; así como la satisfacción baja relacionado principalmente porque no se brinda una información, educación completa y entendible sobre el procedimiento, la técnica, planificación familiar, cuidados en casa e identificación de signos de alarma. (Ver anexo N)



**Nivel de Satisfacción de la Usuaría con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre del 2002.** Príncipe Cahuana, Ana Ysabel.

La satisfacción de la usuaria con aborto incompleto en la dimensión técnica esta en relación a los elementos que forman parte de la prestación de servicios de salud que esta dado por la estructura física, accesibilidad de los servicios, competencia profesional, seguridad y eficiencia, es la aplicación de la ciencia y la tecnología de una manera que brinde el máximo beneficio para las usuarias, es decir, que el personal de salud cuente con conocimientos y habilidades que le permita realizar procedimientos adecuados y oportunos de conformidad a las necesidades del usuario, siendo la comunicación, información y educación esencial para brindar una atención de calidad .

Pudiéndose concluir que el nivel de satisfacción en la dimensión técnica en la mayoría de las usuarias es media con tendencia a baja, evidenciado esto porque las usuarias manifiestan que no han sido informadas sobre el procedimiento, identificación de signos de alarma, cuidados en casa y planificación familiar, acciones realizadas por la Enfermera, lo que conllevaría a riesgos y complicaciones en la usuaria, retardando su recuperación y el deseo de ser madres.



## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

Las conclusiones a las que se llegó en el presente estudio fueron:

Que el nivel de satisfacción de la usuaria con aborto incompleto sobre la Atención Integral que brinda la Enfermera la mayoría 30 (45.45%) refiere satisfacción media; 21 (31.82%) satisfacción baja y 15 (22.73%) satisfacción alta, con respecto a la atención brindada en las Dimensiones Técnica e Interpersonal de la calidad de atención.

En cuanto al nivel de satisfacción de la usuaria en la Dimensión Interpersonal la mayoría 32 (48.49%) tienen satisfacción media, 22 (33.33%) satisfacción alta y 12 (18.18%) satisfacción baja evidenciado esto principalmente en el trato amable y el apoyo emocional que les brinda la Enfermera durante la atención integral favoreciendo un ambiente de empatía y confianza entre la Enfermera y la usuaria.

En cuanto al nivel de satisfacción de la usuaria en la Dimensión Técnica 25 (37.88%) tienen satisfacción media, 24 (36.36%) satisfacción baja y 17 (25.76%) satisfacción alta, evidenciado principalmente a que las usuarias manifiestan no haber sido informadas sobre procedimiento, técnica, cuidados en casa, identificación de signos de alarma, planificación familiar lo que repercute negativamente en la calidad de atención, en la salud y la satisfacción de las usuarias.

Las recomendaciones que se derivan del presente estudio son:

Que el departamento de Enfermería coordine con los profesionales de Enfermería que atiende en tópico de Emergencia, para elaborar programas de educación continua relacionados a protocolos de atención a la usuaria con aborto incompleto tratadas con la técnica AMEU, optando medidas de cambio en la atención a fin de modificar positivamente la satisfacción de las usuarias.

Que se realice un estudio comparativo del Nivel de Satisfacción de las Usuarías con aborto incompleto tratadas con la técnica AMEU y Legrado Uterino Instrumental (LUI), sobre la atención brindada por la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal.

Que se realice periódicamente evaluaciones del nivel de satisfacción de la usuaria sobre la atención integral que brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal.

Que se realice estudios cualitativos sobre la Percepción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal.

Autoestima en usuarias con aborto incompleto atendidas en el servicio de Emergencia del Instituto Materno Perinatal.

Grado de relación entre el nivel de satisfacción de las usuarias y las variables intervinientes (edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia) sobre la atención integral que brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal.



**Nivel de Satisfacción de la Usuaría con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre del 2002.** Príncipe Cahuana, Ana Ysabel.

La limitación del presente estudio fue que:

Los resultados de este estudio no pueden ser generalizados a otras poblaciones, pues sólo son válidas para la población en estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Ricardo Schwarcz, “Obstetricia” Argentina 1995.
- (2) ENDES. Encuesta demográfica y de salud familiar. Instituto Nacional de Estadística e informática 2000.
- (3) Op. Cit (1)
- (4) Ibid.
- (5) Ibíd.
- (6) Dra. Norma Pérez Salcedo, Dr. Juan de Dios Maldonado, 1999 México, realizaron un estudio titulado: “*Efectividad de la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) en el tratamiento del aborto en el primer trimestre*”. **México 1999**
- (7) Julio Córdova, Claudia de la Quintana, IPAS “Actitudes y Opiniones sobre la Tecnología del AMEU” La Paz Bolivia 1997
- (8) Op. Cit (6)
- (9) Magda Delgado Aguilar “Grado de Satisfacción de la Madre del Niño Menor de un año en Relación a la Atención Brindada por la Enfermera en el Sub Programa de Crecimiento y Desarrollo en el Centro Materno Infantil Emergencia Tablada de Lurin” Lima 2000
- (10) MINSA PATHFINDER INTERNACIONAL “Programa de atención integral del Aborto incompleto en el Perú ” Lima. 2001
- (11) OMS “Clasificación Internacional de Enfermedades” 10° ed. 1996
- (12) Jaime Botero Uribe “Obstetricia y Ginecología” Colombia 1993
- (13) Op. Cit (1)
- (14) Op. Cit (12)
- (15) Ibid.
- (16) Op. Cit (2)
- (17) Ibid.

- (18) Dr. Luis Távora Orozco “Atención del Aborto no Complicado” HAMA, Lima 1996.
- (19) Ibid.
- (20) Op. Cit (10)
- (21) Ibid.
- (22) Ibid.
- (23) Ibid.
- (24) Op. Cit (6)
- (25) Op. Cit (10)
- (26) Antonio Escobar Castillo “La calidad en la atención al cliente” Colombia. 1999
- (27) Rodrigo Escobar Saldarriaga “ Calidad de atención en sala de partos” Colombia 1998
- (28) MINSA Plan y Programación Local con enfoque estratégico 1997
- (29) Ibid.
- (30) Ibid.
- (31) Op. Cit (26)
- (32) Op. Cit (27)
- (33) Op. Cit (28)
- (34) Ibid.
- (35) Op. Cit (26)
- (36) Ibid
- (37) [File://A/Teorias](#) de Enfermería Hildergarden Peplau-htm



**Nivel de Satisfacción de la Usuaría con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre del 2002.** Príncipe Cahuana, Ana Ysabel.

## BIBLIOGRAFÍA

**BOTERO URIBE, Jaime.** Obstetricia y Ginecología 3° ed. Colombia.1993

**CANALES, Francisca, Otros** Metodología de la investigación - manual para el desarrollo de personal de salud, 2° ed, Washington Ed. OPS, 2000

**CORDOVA Julio, De la Quintana, Julia** Actitudes y Opiniones sobre la Tecnología del AMEU La Paz Bolivia 1997

**DELGADO AGUILAR, Magda** Grado de satisfacción de la madre del niño menor de un año en relación a la atención brindada por la Enfermera en el Sub-programa de Crecimiento y Desarrollo en el Centro Materno Infantil- Emergencia Tablada de Lurin – Noviembre 2000  
Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería UNMSM 2000

**ESCOBAR CASTILLO Antonio** La calidad en la atención al cliente Colombia 1999

**ESCOBAR SALDARRIAGA Rodrigo** Calidad de atención en sala de partos Colombia 1998

**MINSA** Plan y Programación Local con Enfoque Estratégico Lima 1997

**MINSA** Manual del Curso Nacional Aborto y Salud Reproductiva Instituto Materno Perinatal 1997

**MINSA, PATHFINDER INTERNACIONAL** Programa de atención integral del Aborto incompleto en el Perú Lima. 2001

**MILLER, Keane** Diccionario Enciclopédico de Enfermería, 5° adición Ed. Medica Panamericana,1996

**MOSBY** Diccionario Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud, 5° edición, España Ed. Harcot, 2000



**Nivel de Satisfacción de la Usuaría con Aborto Incompleto Sobre la Atención Integral que Brinda la Enfermera en el Instituto Materno Perinatal Noviembre del 2002.** Príncipe Cahuana, Ana Ysabel.

**PEREZ SALCEDO, Norma; MALDONADO, Juan de Dios** Efectividad de la Aspiración Manual Endouterina(AMEU) en el Tratamiento del Aborto en el Primer Trimestre México 1999

**POLIT Hungler** Investigación Científica en Ciencias de la Salud, 6° edición, México Ed. Mc. Graw Hill Interamericana, 1999

**SCHWARCZ, Ricardo** Obstetricia, 5° edición, Argentina ,Ed. El Ateneo 1995

**TAVARA OROZCO, Luis** Atención del Aborto Incompleto no Complicado HAMA Lima 1996

[File://A/Teorias](#) de Enfermería Hildergarden Peplau-htm

# ANEXOS

## INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A Tamaño de la muestra .....	I
B Instrumento de recolección de datos .....	II
C Tabla de concordancia entre los jueces de expertos .....	VI
D Tabla de matriz tripartita .....	VII
E Validación del Instrumento.....	X
F Confiabilidad del Instrumento.....	XI
G Consentimiento Informado .....	XII
H Medición de la variable Nivel de Satisfacción.....	XIII
I Distribución de Las usuarias según edad .....	XVI
J Distribución de las usuarias según estado civil .....	XVI
K Distribución de las usuarias según grado de instrucción.....	XVII
L Distribución de las usuarias según ocupación.....	XVII
M Tabla del nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera según la dimensión Interpersonal por indicadores específico.....	XVIII
N Tabla del nivel de satisfacción de las usuarias con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera según la dimensión técnica por indicadores específico.....	XIX



**ANEXO A**  
**TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{Z^2 \alpha \cdot p(1-p) N}{(N-1)E^2 + Z^2 \alpha \cdot p(1-p)}$$

$N =$  Población de un mes (188)  
 $Z^2 \alpha =$  Nivel de confianza 95%  
 $p =$  Proporción (0.5)  
 $1 - p =$  Proporción (0.5)  
 $E^2 =$  Error de estimación 10%

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)188}{(187)(0.1)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 64$$

*La muestra a considerar es de 64 usuarias.*

**ANEXO B**  
**CUESTIONARIO**

**INTRODUCCION:**

Muy buenos días señora, soy Interna de Enfermería del 5° año de la UNMSM, el presente cuestionario esta dirigido a usted que le realizaron la técnica de la Aspiración Manual Endouterina (AMEU); luego de presentar un aborto incompleto. Se está realizando un trabajo de investigación con el cual se busca conocer su opinión sobre el tratamiento integral del aborto incompleto con la técnica de la Aspiración Manual Endouterina siendo importante que usted conteste de manera **veraz** este cuestionario pues sus respuesta servirá para modificar y/o mejorar la atención que se esta brindando actualmente en el servicio.

**ESTE CUESTIONARIO ES ANONIMO . GRACIAS POR SU COLABORACION.**

**I INSTRUCCIONES :**

A continuación usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa  o un  en los casos llenará los espacios en blanco.

**II DATOS GENERALES:**

Edad : Menos de 20 años   
Entre 20 a 30 años   
Entre 31 a 40 años   
Más de 40 años

1. Estado Civil:

Casada  Soltera   
Separada  Conviviente

2. Grado de instrucción:

Primaria	<input type="checkbox"/>	Especifique .....
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Especifique .....
Superior	<input type="checkbox"/>	Especifique.....

3. Distrito donde vive actualmente: .....

4. Ocupación actual:.....

### III DE LA ATENCION RECIBIDA:

6. El trato del personal de salud que la recibió fue :

Amable  Indiferente  Descortés

7. El tiempo de espera para la atención fue:

Demasiado Tiempo  Poco tiempo  La atendieron rápido

8. El personal de salud que le atendió :

Se identificó	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
La saludó	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
La escuchó atentamente	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

9. El trato del personal que la atendió durante el procedimiento del AMEU fue

Amable  Indiferente  Descortés

10. Durante el procedimiento el personal de salud ( Enfermera) la acompañó:

Todo el tiempo  Por momentos  En ningún momento

11. El personal de salud (Enfermera) le brindó apoyo emocional

Todo el tiempo  Por momentos  En ningún momento

12. El trato del personal de salud (Enfermera) que le brindó apoyo emocional fue:

Amable  Indiferente  Descortés

13. La orientación brindada sobre su estado de salud fue :

Buena  Regular  Mala

14 . El trato del personal de salud que le brindó esa información fue :

Amable  Indiferente  Descortés

15. El personal de salud (Enfermera) le informó sobre:

	Si	No
❖ Procedimiento de la Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ Planificación Familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ Cuidados en casa y/o identificación signos de alarma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16 . La información brindada por el personal de salud (Enfermera) fue :

	Entendible/ Clara	poco Clara	No Entendible
❖ Procedimiento de la técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ Planificación Familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ Cuidados en casa y/o identificación signos de alarma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Tuvo oportunidad de preguntar sus dudas e inquietudes

Si  No  Parcialmente

18. Sus dudas e inquietudes fueron resueltas

Si  No  Parcialmente

19. El trato del personal de salud (Enfermera) que le brindó información fue:

Amable  Indiferente  Descortés

20. El ambiente donde se le realizó el AMEU le pareció:

	Si	No	parcialmente
Implementado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Privado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tranquilo

21. El costo del tratamiento le pareció

Caro  Medianamente caro  Económico

22. Pudo cubrir usted ese costo:

Completamente  Medianamente / con ayuda  No pudo cubrirlo

23. En general toda la atención le pareció

Buena  Regular  Mala

24. Usted volvería atenderse en el Instituto Materno Perinatal, independientemente de la situación que la trajo ahora.

Si  No

Porque

.....  
.....

**GRACIAS.**

## ANEXO C

### GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES SEGUN PRUEBA BINOMIAL

PREGUNTAS	JUECES							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	0	0	0	0	0	0	0	0.002
2	0	0	1	0	0	0	1	0.090
3	1	0	0	0	0	0	0	0.070
4	0	0	0	1	0	0	1	0.090
5	0	0	0	0	0	0	1	0.070
6	0	0	0	1	0	0	0	0.070
7	0	0	0	0	0	0	0	0.002
8	1	0	0	0	0	0	0	0.070
9	0	1	0	1	0	0	0	0.090

Se ha considerado:

0 : Si la respuesta es afirmativa

1 : Si la respuesta es negativa.

Si  $P$  es  $<$  de 0.5, el grado de concordancia es significativo, por lo tanto de acuerdo a cada resultado obtenido por cada juez, son menores de 0.5; por consiguiente el grado de concordancia es significativo.

**El valor final de la validación es 0.09**

**ANEXO “D”**

**TABLA DE MATRIZ TRIPARTITA**

#	6	7	8a	8b	8c	9	10	11	12	13	14	15a	15b	15c	16a	16b	16c	17	18	19	20a	20b	20c	21	22	23	Total
1	2	2	0	2	0	2	1	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	38
2	2	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	1	0	2	2	0	0	1	1	2	30
3	2	1	0	2	2	2	1	2	2	1	2	2	0	0	2	0	0	1	1	2	2	0	2	1	1	1	31
4	2	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	1	0	2	2	1	2	0	1	1	34
5	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	2	1	2	1	21
6	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	1	15
7	2	2	0	2	2	2	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	1	2	1	31
8	2	0	0	2	2	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	1	1	20
9	2	1	0	2	2	2	1	2	2	1	2	0	2	0	0	2	0	1	1	2	2	1	2	1	1	1	31
10	2	1	0	2	2	2	1	2	2	1	2	0	2	0	0	2	0	1	0	2	2	1	2	1	1	1	32
11	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	1	0	2	2	1	2	1	1	1	38
12	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47
13	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	43
14	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	1	0	2	2	2	2	37
15	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	48
16	2	2	0	0	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	1	2	33
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	49
18	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	47
19	2	2	0	0	2	2	1	1	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	1	2	2	1	2	1	1	1	33
20	2	0	0	0	2	2	1	1	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	1	2	2	1	1	1	2	2	32
21	0	1	0	0	2	2	1	1	2	2	2	2	0	0	2	0	0	1	1	2	2	1	2	1	1	1	30
22	2	1	2	0	0	2	1	1	2	1	2	2	0	0	2	0	0	2	1	2	2	1	2	1	1	2	32
23	2	2	0	0	0	2	1	1	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2	2	2	1	26
24	0	2	0	0	0	2	1	1	2	2	2	2	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	1	24
25	2	0	0	0	0	2	1	1	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	1	2	1	20

26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	47	
27	2	0	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	48	
28	2	0	0	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	40	
29	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	1	2	0	2	2	39	
30	2	0	0	0	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	2	0	1	2	37	
31	2	0	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0	1	1	2	31	
32	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	46
33	0	2	2	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	1	43
34	2	1	0	2	2	2	1	1	1	2	2	0	2	0	0	2	0	1	1	0	2	1	2	1	1	1	30	
35	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	0	1	0	0	2	1	2	2	2	2	1	37
36	2	0	0	0	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	39
37	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	36
38	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	1	1	2	2	42
39	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	40
40	2	1	0	0	2	2	1	1	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	32
41	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	1	1	1	2	2	25	
42	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	48
43	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	49
44	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	1	1	2	32	
45	2	2	2	0	0	2	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	0	2	1	1	1	25	
46	0	0	2	0	0	0	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	0	2	0	1	1	20	
47	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	2	46
48	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0	1	0	0	0	0	2	2	0	2	1	2	2	32	
49	2	1	0	2	2	2	2	1	2	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	2	2	2	2	2	2	1	2	33
50	0	1	0	2	2	2	2	1	2	1	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1	2	28	
51	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	2	0	0	2	0	2	2	1	2	0	1	2	21	
52	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	44	
53	2	0	0	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	34	
54	0	1	0	2	2	0	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	2	20	
55	2	1	0	2	0	2	1	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	30	
56	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	2	2	2	1	32	
57	0	1	0	0	0	2	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	2	1	1	1	21	



58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	2	1	0	0	2	31
59	2	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	2	2	2	2	1	2	0	0	2	2	2	2	1	1	0	27
60	2	1	0	0	0	0	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	0	25
61	2	1	2	2	2	0	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	2	1	1	0	25
62	2	2	2	2	2	0	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	0	40
63	2	1	0	2	2	0	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	1	0	29
64	0	1	0	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	1	2	1	2	22
65	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	40
66	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	1	1	31

## ANEXO E

### DETERMINACION DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez, se solicitó la opinión de jueces de expertos, además se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems de los resultados de la prueba piloto, obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

1) Item 6:	r = 0.62
2) Item 7:	r = 0.45
3) Item 8a:	r = 0.42
4) Item 8b:	r = 0.43
5) Item 8c:	r = 0.54
6) Item 9:	r = 0.51
7) Item 10:	r = 0.23
8) Item 11:	r = 0.23
9) Item 12:	r = 0.21
10) Item 13:	r = 0.39
11) Item 14:	r = 0.64
12) Item 15a:	r = 0.7
13) Item 15b:	r = 0.7
14) Item 15c:	r = 0.7
15) Item 16a:	r = 0.65
16) Item 16b:	r = 0.65
17) Item 16c:	r = 0.5
18) Item 17:	r = 0.35
19) Item 18:	r = 0.22
20) Item 19:	r = 0.25
21) Item 20a:	r = 0.4
22) Item 20b:	r = 0.6
23) Item 20c:	r = 0.6
24) Item 21:	r = 0.72
25) Item 22:	r = 0.56
26) Ítem 23:	r = 0.53

Si  $r > 0.20$ , el instrumento es válido; por lo tanto este instrumento es válido en cada uno de sus ítems.

## ANEXO F

### DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a tomar la prueba piloto a 15 usuarias, a los resultados se le aplicó la fórmula estadística  $\alpha$  de Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left( 1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$$\alpha = \frac{15}{14} \left( 1 - \frac{17.5}{49.87} \right)$$

$$\alpha = 1.07 (1 - 0.351)$$

$$\alpha = 1.07 (0.649)$$

$$\alpha = 0.695$$

Para que exista confiabilidad  $\alpha > 0.5$ , por lo tanto el instrumento es confiable.

## **ANEXO G**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **“Nivel de satisfacción de la usuaria con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera en el Instituto Materno Perinatal ”**.

“Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad”.

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

#### **I. Estimado paciente :**

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado. Se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte.

-----  
**Ana Príncipe Cahuana.**  
Autora del proyecto

## ANEXO H

### MEDICION DE LA VARIABLE NIVEL DE SATISFACCION

Para la clasificación del nivel de satisfacción de la usuaria se utilizó la campana de Gauss, usando una constante 0.75, dividiéndolo en 3 categorías : ALTA, MEDIA, BAJA.

❖ Procedimiento:

1. Se determinó el promedio . (x)

$$x = 33.4$$

2. Se calculó la desviación estándar. (DS)

$$DS = 8.90$$

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$a = 33.4 - 6.675$$

$$a = 26.725 = \mathbf{27}$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

$$b = 33.4 + 6.675$$

$$b = 40.075 = \mathbf{40}$$

❖ **SATISFACCION DE LA USUARIA:**

- Baja: Menos de 27.
- Media: entre 27 y 40.
- Alta: Más de 40.

❖ **CATEGORIZACION DE LA DIMENSION INTERPERSONAL:**

❖ Procedimiento:

1. Se determinó el promedio . (x)

$$x = 16.45$$

2. Se calculó la desviación estándar. (DS)

$$DS = 4.21$$

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

$$a = 16.45 - 3.1575$$

$$b = 16.45 + 3.1575$$

$$a = 13.295 = \mathbf{13}$$

$$b = 19.6075 = \mathbf{20}$$

❖ **SATISFACCION EN LA DIMENSION INTERPERSONAL:**

- Baja: Menos de 13.
- Media: entre 13 y 20.
- Alta: Más de 20

❖ **CATEGORIZACION DE LA DIMENSION TECNICA:**

❖ Procedimiento:

1. Se determinó el promedio . (x)

$$x = 16.78$$

2. Se calculó la desviación estándar. (DS)

$$DS = 5.99$$

3. Se establecieron los valores de a y b:

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

$$a = 16.78 - 4.4925$$

$$b = 16.78 + 4.4625$$

$$a = 12.2575$$

$$b = 21.2725$$

❖ **SATISFACCION EN LA DIMENSION TECNICA:**

- Baja: Menos de 12.
- Media: entre 12 y 21.
- Alta: Más de 21.

### ANEXO I

EDAD DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO TRATADAS CON LA  
TECNICA AMEU EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL NOVIEMBRE  
2002  
LIMA - PERU

EDAD	FRECUENCIA	
	N°	%
Menos de 20	14	21.21
20 a 30 años	36	54.55
31 a 40 años	16	24.24
Más de 40 años	0	0.0
TOTAL	66	100

### ANEXO J

ESTADO CIVIL DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO TRATADAS CON  
LA TECNICA AMEU EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL  
NOVIEMBRE 2002  
LIMA - PERU

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	
	N°	%
Soltera	28	42.43
Casada	16	24.24
Conviviente	22	33.33
Separada	0	0
TOTAL	66	100

## ANEXO K

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO  
TRATADAS CON LA TECNICA AMEU EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL  
NOVIEMBRE 2002  
LIMA - PERU

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	
	N°	%
Primaria Incompleta	7	10.60
Primaria Completa	13	19.70
Secundaria Incompleta	11	16.67
Secundaria Completa	24	36.36
Superior	11	16.67
TOTAL	66	100



## ANEXO L

OCUPACION DE LAS USUARIAS CON ABORTO INCOMPLETO TRATADAS CON  
LA TÉCNICA AMEU EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL  
NOVIEMBRE 2002  
LIMA - PERU

OCUPACION	FRECUENCIA	
	N°	%
Estudiante	12	18.18
Trabaja	22	33.33
Ama de casa	32	48.49
TOTAL	66	100

## ANEXO M

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS CON ABORTO  
INCOMPLETO SOBRE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE  
BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSION  
INTERPERSONAL POR INDICADORES ESPECIFICOS  
NOVIEMBRE DEL 2002  
LIMA – PERU

• **Sobre el Trato del Personal de Salud:**

a)

TRATO DEL PERSONAL DE SALUD :	AMABLE		INDIFERENTE		DESCORTÉS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
- QUE LA RECIBIO	58	87.88	6	9.09	2	3.03	66	100
- DURANTE EL PROCEDIMIENTO	56	84.85	8	12.12	2	3.03	66	100
- QUE LE BRINDO APOYO EMOCIONAL	63	95.45	3	4.55	0	0	66	100
- QUE LE BRINDO LA INFORMACION	63	95.45	3	4.55	0	0	66	100

b)

EL PERSONAL DE SALUD	FRECUENCIA			
	SI	%	NO	%
SE IDENTIFICO	21	31.82	45	68.18
LA SALUDO	44	66.67	22	33.33
LA ESCUCHO ATENTAMENTE	49	72.24	17	25.76

## ANEXO N

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS CON ABORTO  
INCOMPLETO SOBRE LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE  
BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSION  
TÉCNICA POR INDICADORES ESPECIFICOS  
NOVIEMBRE DEL 2002  
LIMA – PERU

De la información brindada.

a)

LE BRINDARON INFORMACION SOBRE:	FRECUENCIA			
	SI	%	NO	%
PROCEDIMIENTO DE LA TECNICA	24	36.36	42	63.64
PLANIFICACION FAMILIAR	33	50	33	50
CUIDADOS EN CASA Y/O				
IDENTIFICACION SIGNOS DE	18	27.27	48	72.73
ALARMA				

b)

	NIVEL DE SATISFACCION					
	ALTO		MEDIO		BAJO	
	N	%	N	%	N	%
<i>* SOBRE INFORMACION BRINDADA</i>						
Procedimiento de la técnica	18	27.27	6	9.09	42	63.64
Planificación familiar	28	42.42	5	7.58	33	50
Cuidados en casa, identificación de los signos de alarma.	17	26.27	1	1.52	48	72.21
<i>*SOBRE SUS DUDAS E INQUIETUDES</i>	23	34.85	19	28.79	24	36.36
<i>* OPINION DEL CONSULTORIO :</i>						
Implementado	57	86.36	8	12.12	1	1.52
Privado	28	42.42	25	37.88	13	19.70
Tranquilo	58	87.88	8	12.12	0	0
<i>* OPINION SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA</i>	16	24.24	29	43.94	21	31.82