

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN” HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

**SEGUNDA ESPECIALIDAD ESPECIALISTA EN
EMERGENCIA Y DESASTRES**



TESIS

**CUAL ES LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION RELACIONADO A
LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
EMERGENCIA EN EL CENTRO DE SALUD LLATA-I4 2015**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y
DESASTRE**

TESISTA: Lic. Enf: Ramirez Pulido, Elida Beatriz
Lic. Enf: Ocaña Caqui, yova Marleny
Lic. Enf: Tucto Garay, Rosmery

ASESOR: Lic. Enf. Judith Galarza

**HUÁNUCO – PERÚ
2015**

DEDICATORIA

El presente estudio lo dedicamos a.

Díos, por darnos la oportunidad de vivir y por estar con nosotros en cada paso de damos, por fortalecer nuestro corazón e iluminar nuestra mente y por haber puesto en nuestro camino aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A nuestros padres por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A nuestros padres que han dado todo el esfuerzo para que nosotras estemos culminando esta etapas d nuestras vidas y darles las gracias por apoyarnos en todos los momentos difíciles en nuestras vidas tales como la felicidad, la tristeza pero ellos siempre han estado junto a nosotras gracias a ellos somos grandes profesionales y seremos gran orgullo para ellos y para todos los que confiaron en nosotros.
- Para nuestra asesora Judith Galarza Silva por su apoyo incondicional con su nobleza y entusiasmo nos guio para lograr satisfactoriamente culminar la tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio correlacional con 108 usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Llata - Huánuco, en el año 2015. Se empleó una guía de entrevista y encuestas para la medición de la calidad de atención y satisfacción. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Correlación de r de Pearson.

Resultados: El 86,1% (93 usuarios) expresaron calidad de atención alta y 75,9% (82 usuarios) manifestaron satisfacción alta. Por otro lado, existe relación significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios ($P \leq 0,000$). Asimismo, existe relación significativa entre la satisfacción de los usuarios y la fiabilidad ($p \leq 0,000$), capacidad de respuesta ($p \leq 0,000$), seguridad ($p \leq 0,000$), empatía ($p \leq 0,000$) y aspectos tangibles ($p \leq 0,000$) de la calidad de atención.

Conclusiones: La percepción de la calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia Centro de Salud Llata -Huánuco.

Palabras clave: satisfacción, calidad de atención de enfermería, servicio de emergencia, usuario externo.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the perception of the quality of care and user satisfaction.

Methods: It conducted a correlational study with 108 users who come to the emergency service in Llata Health Center - Huanuco, in 2015. An interview guide and surveys to measure the quality of care and satisfaction was used. Correlation of Pearson r test was used in the inferential analysis of results.

Results: 86.1% (93 users) expressed high-quality care and 75.9% (82 users) expressed high satisfaction. On the other hand, there is significant relationship between the perception of the quality of care and user satisfaction ($P \leq 0,000$). There is also significant relationship between user satisfaction and reliability ($p \leq 0,000$), responsiveness ($p \leq 0,000$), security ($p \leq 0,000$), empathy ($p \leq 0,000$) and tangible aspects ($p \leq 0,000$) quality of care.

Conclusions: The perception of the quality of care is significantly related to the satisfaction of users who come to the emergency health center Llata -Huánuco.

Key words: *satisfaction, quality of care, emergency service, external user.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	
1.1. Antecedentes del problema	13
1.2. Marco conceptual	18
1.3. Definición de términos	27
CAPÍTULO II. MARCO METODOLOGICO	
2.1. Ámbito	29
2.2. Población	29
2.3. Muestra	30
2.4. Tipo de estudio	31
2.5. Diseño de investigación	31
2.6. Técnicas e instrumento	32
2.7. Procedimiento	32
2.8. Plan de tabulación y análisis de datos	33

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSION

3.1. Resultados 34

3.2. Discusión 63

CONCLUSIONES 66

RECOMENDACIONES 67

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA 68

ANEXOS 74

INTRODUCCION

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento (1).

Harris y Matamoros (2) mencionan que en los últimos años, mejorar la satisfacción del paciente ha llegado a ser unas de las principales metas del sistema de salud. Además de estar asociado con beneficios a la salud personal y el cumplimiento de las instrucciones del médico, alcanzar un grado de satisfacción favorable del paciente se considera un ideal de la medicina actual.

Civera (3) señala que existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial.

Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como, por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención. Y, en tercer lugar, la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer.

Por otra parte, la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia se halla influenciado por diversos factores como son el estado de tensión del usuario como consecuencia de su enfermedad, el proceso de atención, el medio ambiente que hace propicia esta atención, el tiempo de espera, la motivación

del personal de salud, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, entre otros (4).

Actualmente, los sistemas de salud se enfrentan a problemas, tales como complejidad de sus servicios, limitación de los recursos, rápida innovación y difusión de la tecnología, así como aumento de las expectativas de los usuarios. Para la resolución de los mismos se hace necesaria la incorporación de sistemas de gestión de calidad (5).

Específicamente, el contexto de atención a los usuarios en los servicios de emergencia de los diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, el concepto de calidad ha despertado gran interés para su aplicación, trabajo en equipo, tecnología de punta, entre otros, sin embargo, estos no sería suficientes si se vulneran los derechos a una atención basada en el trato humano, lo que permite otorgar ciertamente no solo una mejor atención. Sino cuidado con dignidad (6).

Diversas investigaciones, como los de Monchón y Montoya (7) mostraron los resultados obtenidos donde un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio de emergencia del Hospital III-Essalud Chiclayo, es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto.

Yupanqui (8) confirmó que la mayoría de los usuarios acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia están medianamente satisfechos a insatisfechos referido a que la enfermera no respeta sus opiniones e ideas, no desempeña correctamente los procedimientos en su atención, la distancia entre las unidades no es lo adecuado, no le saluda por su nombre, no le orienta sobre los cuidados en el

hogar durante su permanencia o al momento del alta, ni ordena a los pacientes en un mismo ambiente.

Huerta (9) concluyó que los atributos con los mayores porcentajes de usuarios insatisfechos del Tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza fueron la rapidez en la atención en caja o módulo de admisión y en el laboratorio de emergencia, el trato amable con respeto y paciencia del personal de enfermería en emergencia y la limpieza y comodidad del ambiente de Emergencia.

Y, Risco, Reyna, Rivera y Neciosup (10), señalan que los aspectos relacionados con la atención médica y condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras fueron los que ejercían una mayor influencia en calidad global de atención del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo.

El presente estudio de investigación tiene justificación teórica, dado el incremento de las enfermedades y accidentes que acuden a los servicios de emergencia para poder aliviar y ayudar en el tratamiento y/o solucionar su dolencia que puedan presentar, la enfermera que labora en él, debe brindar una atención especializada, individualizada con énfasis en la atención de calidad de sus dimensiones humana ,oportuna ,segura y continua, con el objetivo de determinar la satisfacción de los pacientes sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera, contribuyendo por ende a favorecer la vida , disminuir el riesgo a complicaciones y brindar una calidad de atención integral y así mejorar el estatus profesional e institucional de la enfermería en emergencia.

Asimismo, justificación práctica, porque la calidad de atención del profesional de enfermería en emergencia demuestra el desenvolvimiento del profesional en la práctica considerando a la persona o usuario como un ente bioético ; el reto para los profesionales de enfermería es mantener una alta calidad en su desempeño, y el vehículo para ello es el establecimiento de procesos de control total de calidad como medida para evaluar y probar que se está entregando un cuidado optimo, eficaz, efectivo, con la satisfacción absoluta del paciente.

Y, presenta justificación metodológica, ya que el proceso de esta investigación se enfoca en el aporte de su conocimiento científico basado en la metodología sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia; el cual servirá de ayuda como antecedente para futuras investigaciones y para los profesionales de enfermería que labora en servicios de emergencias y de este modo fortalecer y contribuir teorías que nos permiten analizar y enfocarnos desde el ámbito cognitivo y aplicativa de la temática propuesta.

Nuestro propósito, frente a la problemática que se presenta servirá de ayuda para identificar las estrategias destinadas a disminuir la insatisfacción de los usuarios del servicio de emergencia a través de una adecuada calidad de atención por el profesional de enfermería.

Por lo expuesto, se propone la siguiente interrogante:

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención de enfermería relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Llata-I4 2015?

Se propuso la siguiente hipótesis investigación: la percepción de la calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia Centro de Salud Llata I-4 2015.

Las hipótesis específicas son:

La percepción de la calidad de atención de enfermería en fiabilidad se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia Centro de Salud Llata I-4 2015

La percepción de la calidad de atención de enfermería en capacidad de respuesta se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia Centro de Salud Llata I-4 2015

La percepción de la calidad de atención de enfermería en seguridad se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia Centro de Salud Llata I-4 2015

La percepción de la calidad de atención de enfermería en aspectos tangibles se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia Centro de Salud Llata I-4 2015

El objetivo general del estudio es determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Llata I-4 2015.

Y, los objetivos específicos son:

- Establecer la percepción de la calidad de atención de enfermería en fiabilidad relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Llata-I4 2015

- Identificar la percepción de la calidad de atención de enfermería en capacidad de respuesta relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Llata-I4 2015
- Valorar la percepción de la calidad de atención de enfermería en seguridad relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Llata-I4 2015
- Evaluar la percepción de la calidad de atención de enfermería en aspectos tangibles relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia en el Centro de Salud Llata-I4 2015

La variable dependiente del estudio es la satisfacción del usuario; y la variable independiente es percepción de la calidad de atención de enfermería.

Por tal motivo, el estudio se estructuró en tres capítulos. En el primer capítulo se expone el marco teórico, con contenido como los antecedentes, bases conceptuales y la definición de términos.

En el segundo capítulo se considera los aspectos del marco metodológico, donde incluye el ámbito de estudio, población, muestra, diseño, y metodología utilizada.

Y, en el tercer capítulo se presenta los resultados y la discusión. Finalmente se muestra las conclusiones, recomendaciones, la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

MARCO TEORICO

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Dentro de los antecedentes del estudio consideramos:

En Cuba, en el año 2014, Banegas (11) realizó un estudio descriptivo y transversal, para evaluar el nivel de satisfacción de 100 pacientes adultos, atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales” del barrio popular de "Campo Solo", en el municipio San Diego, estado venezolano de Carabobo. Como medida de resumen se empleó el porcentaje para las variables cualitativas. Existió un elevado nivel de satisfacción en los afectados de mayor edad y menor nivel de escolaridad, basado en el tiempo de espera para recibir la atención.

Asimismo, en Portugal, en el año 2010, Correia y Miranda (12) realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre las variables calidad, satisfacción, imagen, confianza y lealtad en el contexto de un servicio de urgencias hospitalarias de la Zona Centro de Portugal. Para ello, se aplicó la metodología de mínimos cuadrados parciales (PLS) a un modelo estructural construido con las variables indicadas. Los resultados permiten constatar que la imagen y reputación del servicio de urgencias no contribuye de forma significativa a incrementar la confianza en el servicio, ni para su recomendación a otras personas. Esta confianza se alcanza sobre todo por medio de la calidad percibida. La satisfacción del paciente sí que contribuye a incrementar la lealtad al centro. Además, la alta dirección del hospital debe concienciarse de la importancia de reducir los tiempos de espera, mejorar la organización del

diagnóstico inicial de los pacientes y de mostrar una preocupación real con el bienestar de sus pacientes como única forma de lograr incrementar su nivel de satisfacción y la confianza en el servicio de urgencias.

También, en Honduras, en el año 2008, Harris y Matamoros (13) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción del paciente que acude a la Emergencias de Pediatría con problemas médicos o quirúrgicos agudos de diferente grado de complejidad, con el propósito de intervenir en las áreas deficitarias para mejorar la calidad de atención. Se desarrolló una encuesta para evaluar la satisfacción de los pacientes que incluía 12 aspectos de la atención. Se aplicó a 150 padres de familia, solicitando calificaciones de 1-5; Mal-Excelente para cada área. Como resultado, ninguno de los datos resultó significativo por la prueba del error típico. Los promedios de satisfacción en las diferentes áreas de la Emergencia varían entre 60 y 79 en una escala de 100 puntos. Las recomendaciones más populares fueron aumentar personal médico, mejorar la calidez de la atención y mejorar la comunicación entre el médico y el paciente.

En Lima-Perú, en el año 2015, Huerta (14) desarrolló una investigación con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015. El estudio fue diseño cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción. El

92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%).

Yupanqui (15) estudió con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Barranca Cajatambo 2014. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 81 usuarios, la técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert aplicado previo consentimiento informado. Del 100 por ciento (81), 52 por ciento (42) están medianamente satisfecho, 26 por ciento (21) insatisfecho y 22 por ciento (18) satisfecho; en la dimensión interpersonal, 56 por ciento (45) están medianamente satisfechos, 23 por ciento (19) satisfecho y 21 por ciento (17) insatisfecho; en la dimensión técnica 58 por ciento (47) medianamente satisfecho, 22 por ciento (18) insatisfecho y 20 por ciento (16) satisfecho; en la dimensión infraestructura y/o entorno 54 por ciento (44) están medianamente satisfecho, 26 por ciento (21) satisfecho y 20 por ciento (16) insatisfecho.

Lupaca (16) efectuó un estudio con el objetivo de determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2013. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por 54 usuarios. La técnica fue la encuesta y el

instrumento un formulario tipo escala de Likert modificado aplicado previo consentimiento informado. Del 100% (54), 56% (30) medianamente favorable, 24%(13) favorable y 20%(11) desfavorable. En el componente interpersonal del 100%(54), 67%(36) medianamente favorable, 18% (10) favorable, 15%(8) desfavorable. En el componente entorno del 100%(54), 56%(30) medianamente favorable, 22%(12) favorable y 22%(12) desfavorable.

En Trujillo, Risco, Reyna, Rivera y Neciosup (17) realizaron una investigación para determinar los factores sobre calidad de atención desde la percepción del usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en el año 2011. La población estuvo conformada por todos los pacientes que se atendieron en las áreas de Medicina y Cirugía en el Servicio de Emergencia; para ello se trabajó con una muestra probabilística de 267 pacientes, calculada con la fórmula del muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario y para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 20, a través del análisis factorial, método de extracción de componentes principales y rotación Varimax, y regresión múltiple, con el cual se determinó el impacto de los factores extraídos sobre la calidad de atención percibida. Como resultado, los factores más relevantes en orden de importancia fueron: atención médica, identidad y equipamiento, condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras, atención por el personal no médico, tiempo de atención y facilidades, facilidad de trámite y orientación al paciente del personal de emergencia.

Y, Córdova (18), llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar el grado de satisfacción del usuario externo del área de emergencia del Hospital Grau

en relación a la motivación del personal de salud. Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal durante los meses de junio a diciembre del 2006 en el área de Medicina, Traumatología y Cirugía del área de emergencia del Hospital Grau, con encuesta a 66 miembros del personal de salud para estudio de motivación por la teoría de Herzberg, en correlación con 120 usuarios externos que asisten a dichos tópicos divididos en siete grupos a quienes se le aplica la encuesta sobre satisfacción de Servqual modificado por Elias y Alvarez. Se confecciona una base de datos en Excel, la motivación fue evaluada con análisis de correlación de Pearson, análisis de varianza para los puntajes en satisfacción general según los turnos de atención., y el coeficiente de correlación gamma para las variables ordinales (fiabilidad, aseguramiento, empatía, sensibilidad y tangibilidad). Como resultados, encontró que la motivación fue alta en el personal de salud (media de 27.23 de 30 puntos) con predominio de los factores motivacionales intrínsecos. La correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud en el área de emergencia es muy baja teniendo en cuenta que solo el 33 % de los encuestados declaran estar satisfecho, 43 % poco satisfecho, y 24 % insatisfecho. El nivel de satisfacción de acuerdo a las variables fluctúan entre los rangos de un máximo de 64.2% de aseguramiento, y un mínimo de 54.9% de empatía, con intermedios en fiabilidad 63.3%, tangibilidad 56.7% y sensibilidad en 55%.

1.2. MARCO CONCEPTUAL

1.2.1. SATISFACCION DEL USUARIO

1.2.1.1. DEFINICIONES

La satisfacción del usuario no es más que un proceso continuo de evaluación del cuidado, basado en datos que se enfocan en los derechos, en los resultados de los cuidados, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros. Los componentes más importantes en este proceso incluyen: condiciones revisadas de participación, un instrumento de evaluación estándar, medidas de resultados centrados en el paciente, validos, confiables y expectativas de desempeños apoyados en los resultados que a su vez van a estimular la calidad del cuidado (19).

Mompart (20) sostiene que la satisfacción del cliente o usuario es un tema que reviste mucha mayor complejidad, ya que incide en la calidad de diversas maneras. Por un lado, es un elemento que permite establecer los límites y criterios de cada actividad que se estudie. Por otro, es un resultado en si misma: es decir, la satisfacción define y sirve como aspecto a valorar. Asimismo Liljander (21) sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad del servicio percibida, ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo.

Algunos autores de gran influencia en el ámbito de la salud identifican satisfacción del paciente con cantidad y calidad de la información que reciben y se basan en la comunicación del profesional de la salud con el paciente como el criterio de satisfacción. Otros, como Hulka, Zyzanski, Cassel, Thompson (22) entienden que la satisfacción del paciente se concreta en la suma de los

factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar.

Desde una perspectiva estadística, Ware, Hays (23) definen diez factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente. Ellos son: La accesibilidad de los servicios, la disponibilidad de los recursos, la continuidad de los cuidados, la eficacia de los cuidados, el costo de los servicios, la humanización de los servicios, la información al paciente, el acceso a la información, la competencia profesional del trabajador de la salud, el entorno terapéutico.

Por otro lado, Wolf, Putnam, James, Stiles (24) consideran tres dimensiones en la satisfacción del paciente: Cognitiva (Cantidad y calidad de la información que ofrecen el médico y la enfermera). Afectiva (Interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud) y competencia profesional (Habilidades y competencia clínica profesional del médico y de la enfermera).

El análisis de la satisfacción del usuario, permite obtener la opinión acerca de los aspectos relacionado con la estructura (comodidades, instalaciones físicas y organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambio en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). Este análisis también permite obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención. La satisfacción del usuario está dada mediante cinco ejes: Personal médico: Que incluye aspectos tales como disponibilidad, desempeño profesional, estilo personal, estilo de comunicación. Personal no médico (Enfermeras, Auxiliares): Los aspectos incluidos son disponibilidad, actitud y desempeño. Atributos del servicio: Aquí se consideran

la gama de servicios, la percepción de la calidad, el tiempo de espera no médico, los exámenes diagnósticos y el costo del servicio. Servicios relacionados. Se incluye fármacos y alimentación. Institución: Se consideran características generales y específicas. Dentro de las primeras se incluyen aspectos como localización, apariencia, disponibilidad de parqueo; y en las segundas se incluye limpieza, confort, etc (25).

1.2.2. PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION

1.2.2.1. PERCEPCION

La percepción ha sido definido como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización (26).

Allport (27) apunta que la percepción es algo que comprende tanto la captación de las complejas circunstancias ambientales como la de cada uno de los objetos. Si bien, algunos psicólogos se inclinan por asignar esta última consideración a la cognición más que a la percepción, ambos procesos se hallan tan íntimamente relacionados que casi no es factible, sobre todo desde el punto de vista de la teoría, considerarlos aisladamente uno del otro.

Desde un punto de vista antropológico, la percepción es entendida como la forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible, que tienen como límites las capacidades biológicas humanas y el desarrollo de la cualidad innata del hombre para la producción de símbolos. A través de la vivencia la percepción atribuye

características cualitativas a los objetos o circunstancias del entorno mediante referentes que se elaboran desde sistemas culturales e ideológicos específicos contruidos y reconstruidos por el grupo social, lo cual permite generar evidencias sobre la realidad (28).

Por lo tanto, la percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándolas y adecuándolas a las condiciones (29).

1.2.2.2. CALIDAD DE ATENCION

Frente a varias definiciones de la calidad de atención, Maqueda y Llaguno (30) dice: “Calidad es el conjunto de propiedades, circunstancias, caracteres, atributos, rasgos y demás humanas apreciaciones, inherentes o adquiridas por el objeto valorado: persona, cosa, producto, servicio, proceso, estilo, función empresarial, etc., que permiten distinguir las peculiaridades del objeto y de su productor (empresa), y estimarlo (valorarlo) respecto a otros objetos de su especie”.

En las últimas décadas el concepto de la calidad de atención de la salud ha tomado un importante valor para las organizaciones de servicios hospitalarios esto debido a que la calidad es una propiedad presente en algunos hechos, situaciones, o conjunto de atributos que se observan en ciertas circunstancias que le definen de una manera determinada. La calidad de atención consiste en satisfacer las necesidades reales o percibidas del cliente de una manera consistente y confiable, excediendo las expectativas del cliente (31).

Según Deming (32), la calidad consiste en “hacer lo correcto, en forma correcta, de inmediato “. De ahí que la calidad nunca es una casualidad sino que siempre es el resultado de una gran intención, esfuerzo consciente, dirección inteligente y ejecución hábil.

Por su parte Avilés, Blanco, Quiroz (33) la calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y la orientación clínica, uso adecuado de tecnología adecuada para el medio y el grado de relación entre un procedimiento aplicado y los resultados esperados.

Para Mompert (34), el concepto de calidad se aplica en la atención sanitaria con el establecimiento de atributos presentes en ella. Los puntos de vista pueden ser de los expertos en salud o de los usuarios. Los primeros según este enfoque, la calidad está relacionada con lo que los médicos y enfermeras por la utilización de conocimiento y tecnología que asegura que los profesionales presten un servicio óptimo. Los segundos que son los usuarios de los servicios o pacientes identifican la calidad con sus componentes de cantidad de servicios, disponibles, de tiempo empleado, de celeridad en la atención y otras cuestiones referidas a la comodidad de utilización de los servicios la que calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (35).

Donabedian (36) manifiesta que la calidad de la atención a la salud es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores

mejoras posibles en la salud. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzgan son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente. La calidad de atención en salud es un concepto multidimensional y multifacético, sustentado en principios del mundo científico, pero interactuante con juicios de valor, creencias y perspectivas sobre lo que constituye una buena o mala calidad de atención. Esta ausencia de uniformidad en las explicaciones y las visiones, explica el enorme número de definiciones de los conceptos de calidad existentes, así como los diversos enfoques propuestos para medirla (37).

Según Sánchez, Martínez, Galicia (38) la calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian (39), son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos. Finalmente Porra (40) afirma que la calidad de los servicios de salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar con ello sus riesgos, es poner los recursos disponibles en función de lograr los mejores resultados en el paciente y la satisfacción del usuario externo e interno.

1.2.2.3. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCION

Según la escala multidimensional SERVQUAL, que es el modelo utilizado, esta es una herramienta para la medición de la calidad desarrollada por Zeithaml, Valerie A., A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1998, y ellos mencionan que las dimensiones de la calidad de atención son las siguientes (41):

a. Fiabilidad

Para la Real Academia Española (42) es la “Cualidad de fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo”.

Farfán (43) precisa que: “La fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una industria, va desde (...), hasta el seguimiento del final de la producción”.

En efecto es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. La fiabilidad es claramente un factor esencial en la seguridad de un producto que asegure un adecuado rendimiento de los objetivos funcionales.

b. Responsabilidad

Según Sabater (44): “(...) La responsabilidad consiste en intentar ser sujetos. No se trata de ser simplemente un engranaje, de ser simplemente fatalidad, es decir algo necesariamente actúa de una manera determinada (...)”.

La responsabilidad es un valor moral que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, con la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Tiene dos vertientes: individual y colectiva:

- Individualmente es la capacidad que tiene una persona de conocer y aceptar las consecuencias de sus actos libres y conscientes.
- Colectivamente es la capacidad de influir en lo posible en las decisiones de una colectividad, al mismo tiempo que respondemos de las decisiones que se toman como grupo social en donde estamos incluidos.

c. Seguridad

Castillo (45) profesor de la universidad del BÍOBÍO de Chile menciona que la “Seguridad, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza”.

El ingeniero González, Hugo (46) precisa que: “La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente”.

En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

d. Elementos tangibles

Zeithman, Valerie y Jo Bitner (48) define elementos tangibles: “(...) a la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de

comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad”.

Para la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas SAC CIBERTEC (49): “Son los aspectos físicos tales como las instalaciones, el personal, la documentación y el material de comunicación que utilizan a primera vista, es la imagen que la empresa proyecta para poder construir lealtad, esta imagen física tiene que exceder las expectativas del cliente”.

Es decir, son los elementos físicos; equipos, personal, dinero, materiales de comunicación etc., que sirven para una mejor comodidad, precisión y rapidez, así como una debida utilidad de ellos.

Podemos entonces decir que es la ubicación y acceso a los consultorios, la información que brinda el médico, el equipo que emplea durante la consulta y el material de comunicación.

1.3. DEFINICION DE TERMINOS:

- a. **Percepción:** Reconocimiento e interpretación conscientes de los estímulos sensitivos mediante asociaciones inconscientes, especialmente la memoria.
- b. **Calidad de la Atención.-** Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.
- c. **Enfermería:** La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.
- d. **Satisfacción:** Complacencia del usuario en función a sus perspectivas del servicio que recibe del personal que le atiende. Estado de ánimo del usuario que resulta de comparar el rendimiento o resultado que se percibe de un producto o servicio con sus expectativas.
- e. **Usuario:** Receptores o clientes de un servicio de asistencia sanitaria
- f. **Satisfacción del usuario.-** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece

- g. Satisfacción del usuario.-** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.
- h. Hospital:** Institución de asistencia sanitaria que proporciona camas de ingreso, servicios de enfermería continuos y una plantilla medica organizada.
- i. Área de Emergencia.-** Es aquel ambiente dependiente de un Centro Hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su Nivel de Complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLOGICO

2.1. AMBITO

El presente trabajo de investigación se realizó en el servicio de emergencia del Hospital – Llata que se encuentra ubicada en distrito de Llata-provincia de Huamalíes, departamento de Huánuco.

2.2. POBLACION

Para la investigación se tomó como población a todos los usuarios que acuden al servicio de emergencia del hospital de Llata, que fue aproximado de 150 usuarios.

Criterios de selección de la población.

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Pacientes con problemas de emergencia.
- Pacientes que aceptan voluntariamente participar en el estudio.

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Pacientes con compromiso de conciencia.
- Pacientes de eventos externos.

Ubicación de la población en el tiempo:

La duración del estudio estuvo comprendida en el periodo 2015.

2.3. MUESTRA

Unidad de Análisis: Cada usuario.

Unidad de Muestreo: Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Marco Muestral: Estuvo conformada por un padrón nominal.

Tamaño Muestral:

Para la selección de la muestra se utilizó el método del muestreo probalística al azar simple. Cuyo procedimiento es el siguiente:

$$n = \frac{z^2 p q N}{(N - 1) E^2 + Pq Z^2}$$

Dónde:

Z: nivel de confianza: 1.96

P: valor favorable: 0.5

q: valor desfavorable: 0.5

E: límite de error: 0.05

N: Población estimada: 150

Reemplazando la formula tenemos:

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 150}{149 \times 0.0025 + 0.25 \times 3.8416}$$

$$n = \frac{144.06}{0.3725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$n = 108$$

Por lo tanto, la muestra estuvo representada por 108 usuarios que acuden al servicio de emergencia.

2.4. TIPO DE ESTUDIO

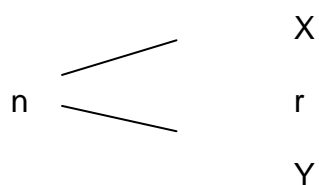
El estudio de investigación fue descriptivo-observacional porque se analizó cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes; permitiendo detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio fue prospectivo, porque se captó la información después de la planeación.

Según el periodo y secuencia del estudio; el estudio fue transversal, porque las variables involucradas se midieron en un solo momento.

2.5. DISEÑO DE INVESTIGACION

Para efecto de la investigación se consideró el diseño correlacional:



Donde:

n = Población muestral

x = Variable Independiente

y = Variable Dependiente

r = La relación probable entre las variables

2.6. TECNICAS E INSTRUMENTO

2.6.1. Técnicas

- Entrevista, donde fueron entrevistados todos los usuarios de la muestra en estudio que acuden al servicio de emergencia del hospital de Llata.
- La encuesta, sobre todo para las variables principales.

2.6.2. Instrumentos

Asimismo, el instrumento utilizado fue:

- a. Guía de entrevista;** estuvo conformado por preguntas referidas a las características generales de muestra en estudio (ANEXO 01).
- b. Encuesta de calidad del servicio;** donde se consideró las preguntas sobre la calidad de atención del usuario (ANEXO 02).
- c. Encuesta de la satisfacción;** referida a las preguntas de satisfacción del usuario (ANEXO 03).

2.7. PROCEDIMIENTO.

Para la realización de la investigación se tuvo en cuenta los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la dirección del Hospital de Llata, para la realización del trabajo de investigación.
- Solicitar el consentimiento de las madres para selección de la muestra para luego ser estudiadas sobre el problema.
- Preparación e implementación de los instrumentos para toma de datos.
- Selección, cómputo o tabulación e evaluación de datos.

- Interpretación de los resultados confrontando con otros trabajos similares con la base teórica disponible.

2.8. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS

En el análisis descriptivo de los datos se utilizaron estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes.

En la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba de Correlación de Pearson con un nivel de significancia de 0,05. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 19,0.

CAPITULO III
RESULTADOS Y DISCUSION

3.1. RESULTADOS.

3.1.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

3.1.1.1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:

Tabla 01. Edad en años de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Edad en años	Frecuencia	%
16 a 32	40	37,0
33 a 49	47	43,5
50 a 66	17	15,7
67 a 82	4	3,7
Total	108	100,0

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 01).

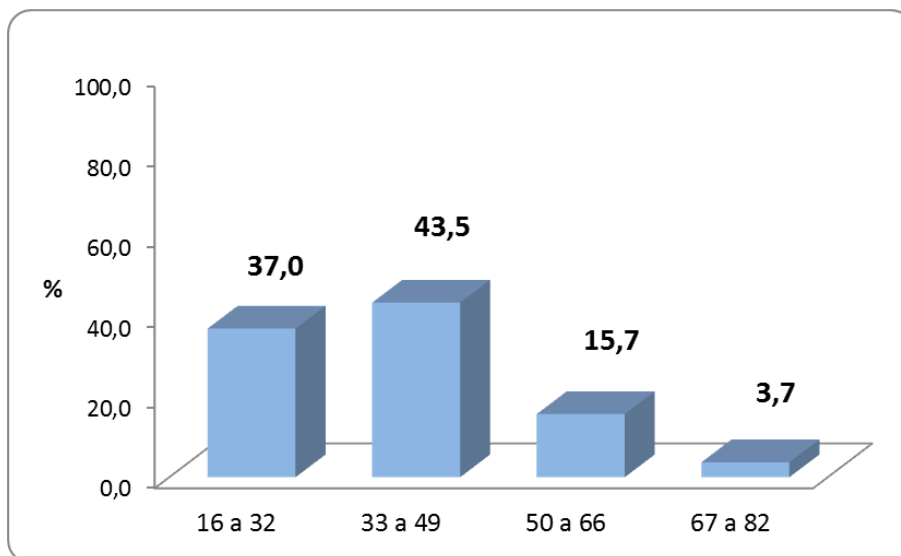


Gráfico 01. Porcentaje de usuarios según edad en años que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En cuanto a la edad en años de los usuarios en estudio, se encontró que el 43,5% (47 usuarios) tuvieron edades entre 33 a 49 años, le sigue el 37,0% (40 usuarios) con edades entre 16 a 32 años, el 15,7% (17 usuarios) entre 50 a 66 años y el 3,7% entre 67 a 82 años.

Tabla 02. Género de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Género	Frecuencia	%
Masculino	34	31,5
Femenino	74	68,5
Total	108	100,0

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 01).

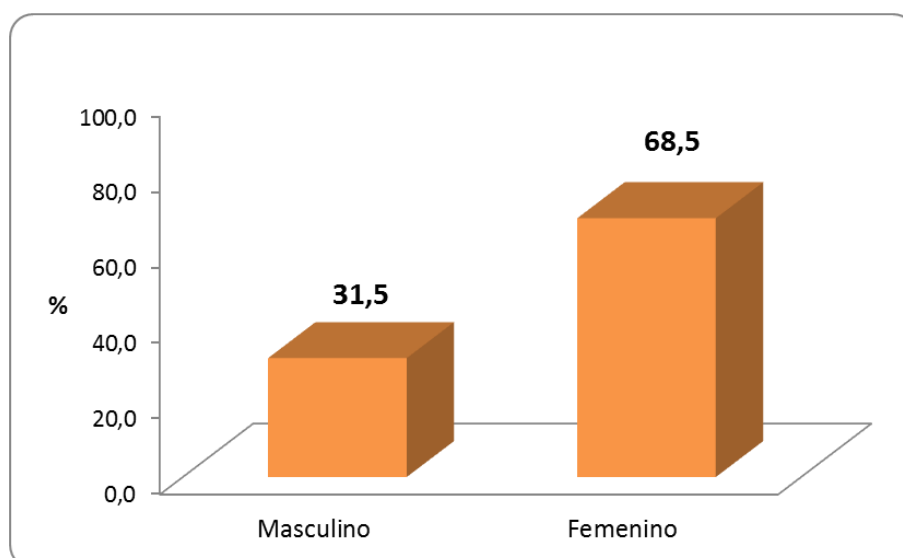


Gráfico 02. Porcentaje de usuarios según género que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En relación al género de los usuarios en estudio, se encontró que el 68,5% (74 usuarios) fueron del sexo femenino y el 31,5% (34 usuarios) correspondieron al sexo masculino.

Tabla 03. Estado civil de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero	17	15,7
Casado	44	40,7
Viudo	2	1,9
Divorciado	3	2,8
Conviviente	42	38,9
Total	108	100,0

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 01).

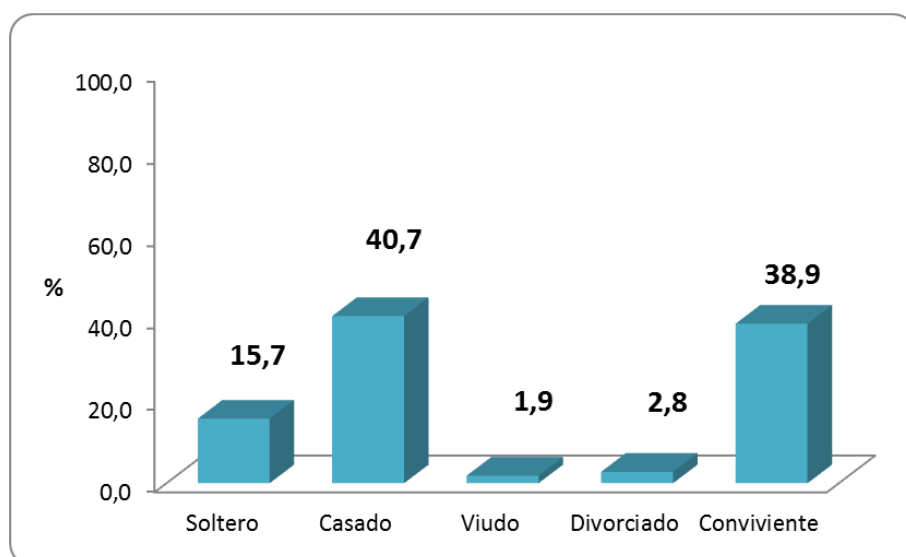


Gráfico 03. Porcentaje de usuarios según estado civil que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Respecto al estado civil de los usuarios en estudio, se encontró que el 40,7% (44 usuarios) tuvieron la condición de casados, el 38,7% (42 usuarios) la condición de conviviente, el 15,7% de soltero, el 2,8% de divorciado y el 1,9% de viudo.

Tabla 04. Grado de escolaridad de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Grado de escolaridad	Frecuencia	%
Analfabeta	11	10,2
Primaria	37	34,3
Secundaria	41	38,0
Superior	19	17,6
Total	108	100,0

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 01).

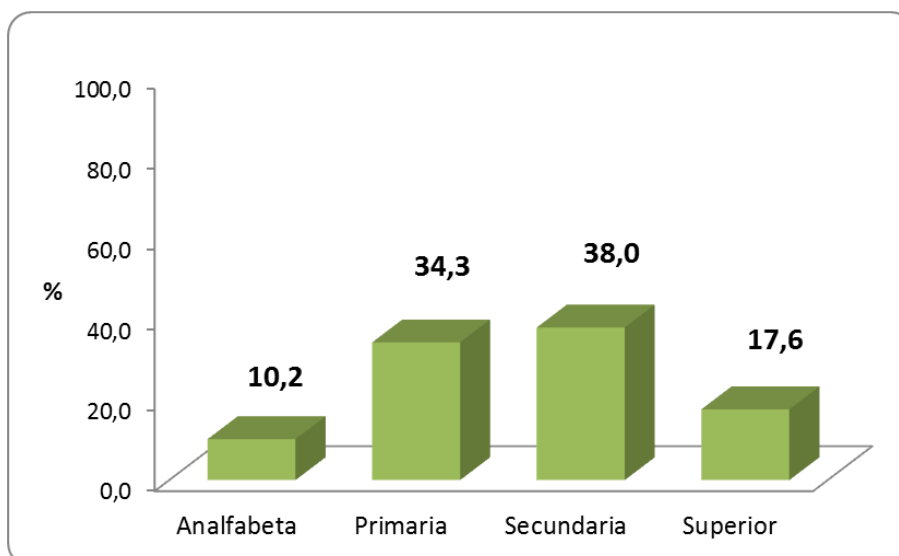


Gráfico 04. Porcentaje de usuarios según grado de escolaridad que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En razón al grado de escolaridad de los usuarios en estudio, se encontró que el 38,0% (41 usuarios) obtuvieron el grado de escolaridad de secundaria, el 34,3% (37 usuarios) de primaria, el 17,6% de superior y el 10,2% (11 usuarios) fueron analfabetos.

Tabla 05. Ocupación de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Ocupación	Frecuencia	%
Profesional	7	6,5
Técnico	8	7,4
Obrero	4	3,7
Comerciante	12	11,1
Agricultor	19	17,6
Ama de casa	56	51,9
Otro	2	1,9
Total	108	100,0

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 01).

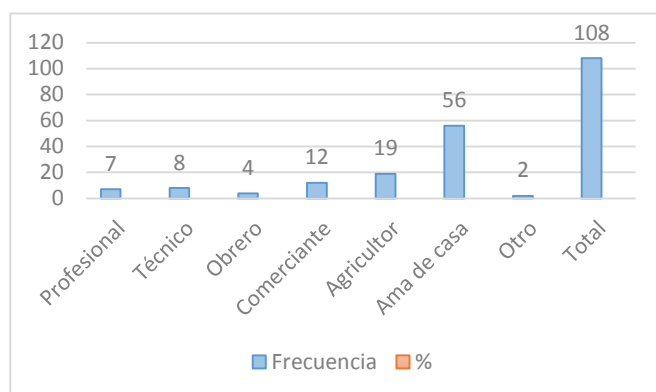


Gráfico 05. Porcentaje de usuarios según ocupación que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Con respecto a la ocupación de los usuarios en estudio, se encontró que el 51,9% (56 usuarios) son ama de casa, 17,6% (19 usuarios) tuvieron la ocupación de agricultor, el 11,1% de comerciante, el 7,4% de técnico, el 6,5% de profesional, el 3,7% de obrero y el 1,9%(2 usuarios) de otra ocupación.

Tabla 06. Tipo de seguro de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Tipo de seguro	Frecuencia	%
SIS	89	82,4
Ninguno (pagante)	11	10,2
Otro	8	7,4
Total	108	100,0

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 01).

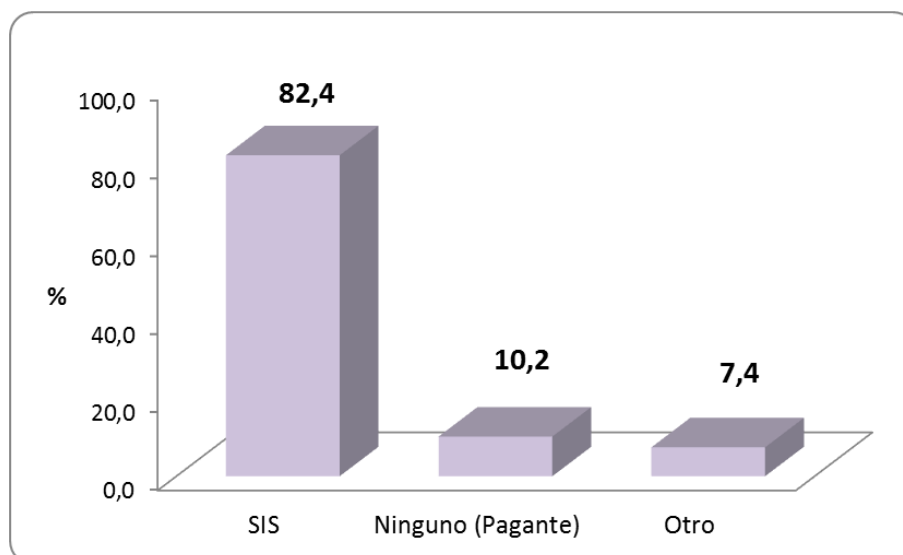


Gráfico 06. Porcentaje de usuarios según tipo de seguro que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En lo referente al tipo de seguro de los usuarios en estudio, se encontró que el 82,4% (89 usuarios) presentaron el SIS, asimismo, el 10,2% de ninguno (pagante) y el 7,4% de los usuarios presentaron otro tipo de seguro.

3.1.1.2. CARACTERISTICAS DE LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DE SERVICIO:

Tabla 07. Percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Fiabilidad	Frecuencia	%
Alto	73	67,6
Medio	35	32,4
Bajo	0	0,0
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

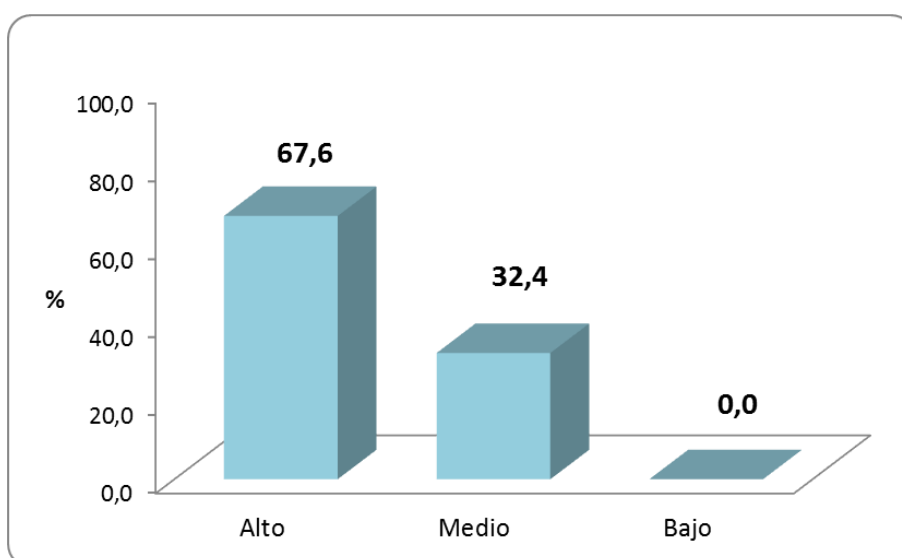


Gráfico 07. Porcentaje de usuarios según percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En cuanto a la calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad de los usuarios en estudio, se encontró que el 67,6% (73 usuarios) manifestaron calidad de atención alta y el 32,4% (35 usuarios) indicaron calidad de atención media.

Tabla 08. Percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Capacidad de respuesta	Frecuencia	%
Alto	52	48,1
Medio	50	46,3
Bajo	6	5,6
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

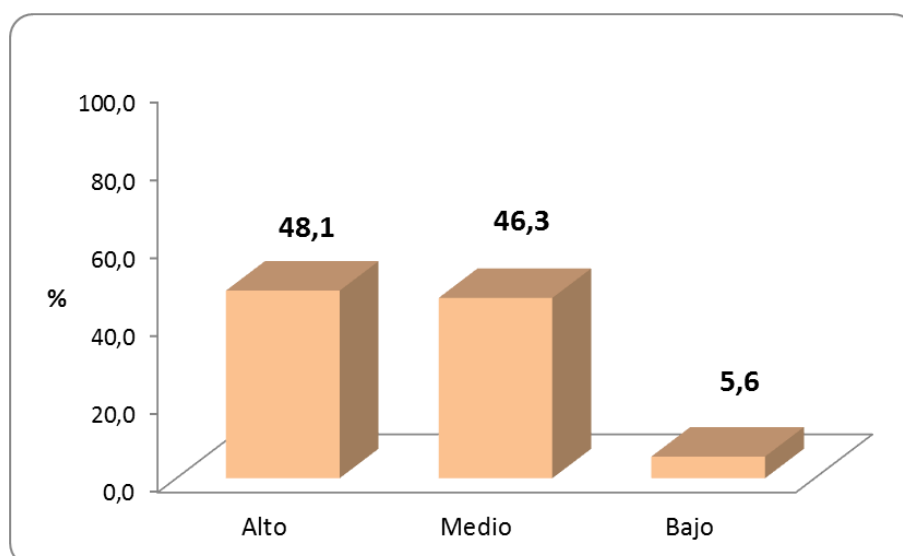


Gráfico 08. Porcentaje de usuarios según percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Respecto a la calidad de atención en enfermería en la dimensión capacidad de respuesta de los usuarios en estudio, se encontró que el 48,1% (52 usuarios) declararon calidad de atención alta, el 46,3% (50 usuarios) revelaron calidad de atención media y el 5,6% (6 usuarios) calidad de atención baja.

Tabla 09. Percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Seguridad	Frecuencia	%
Alto	50	46,3
Medio	52	48,1
Bajo	6	5,6
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

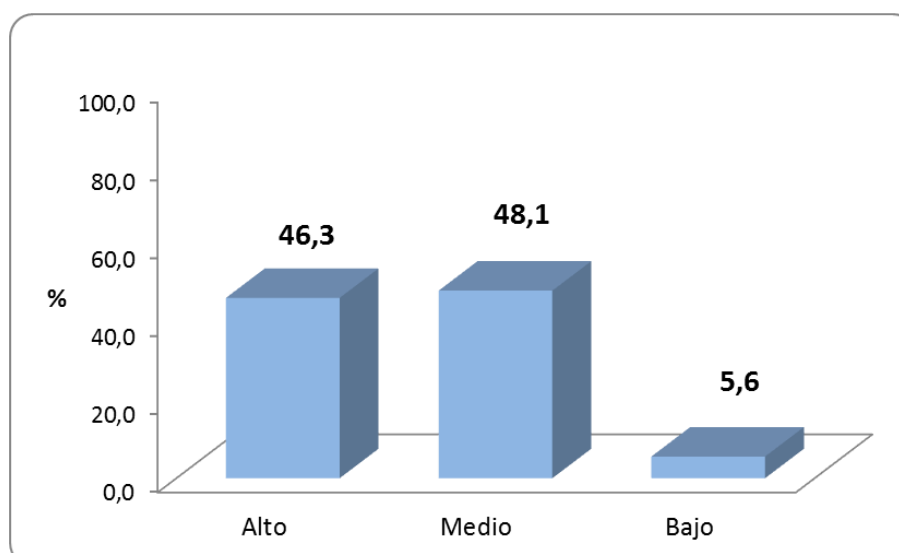


Gráfico 09. Porcentaje de usuarios según percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Concerniente a la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad de los usuarios en estudio, se encontró que el 48,1% (52 usuarios) expresaron calidad de atención media, el 46,3% (50 usuarios) revelaron calidad de atención alta y sin embargo, el 5,6% (6 usuarios) calidad de atención baja.

Tabla 10. Percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Aspectos tangibles	Frecuencia	%
Alto	59	54,6
Medio	48	44,4
Bajo	1	0,9
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

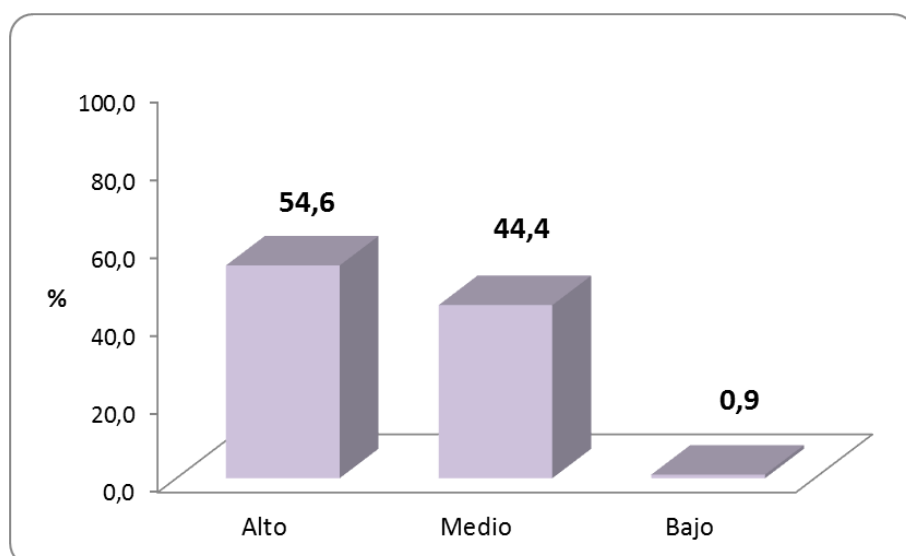


Gráfico 10. Porcentaje de usuarios según percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Con respecto a la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles de los usuarios en estudio, se encontró que el 54,6% (59 usuarios) afirmaron calidad de atención alta, el 44,4% (48 usuarios) revelaron calidad de atención media y el 0,9% (1 usuario) calidad de atención baja.

Tabla 11. Percepción de la calidad de atención de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Calidad de atención	Frecuencia	%
Alto	93	86,1
Medio	12	11,1
Bajo	3	2,8
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

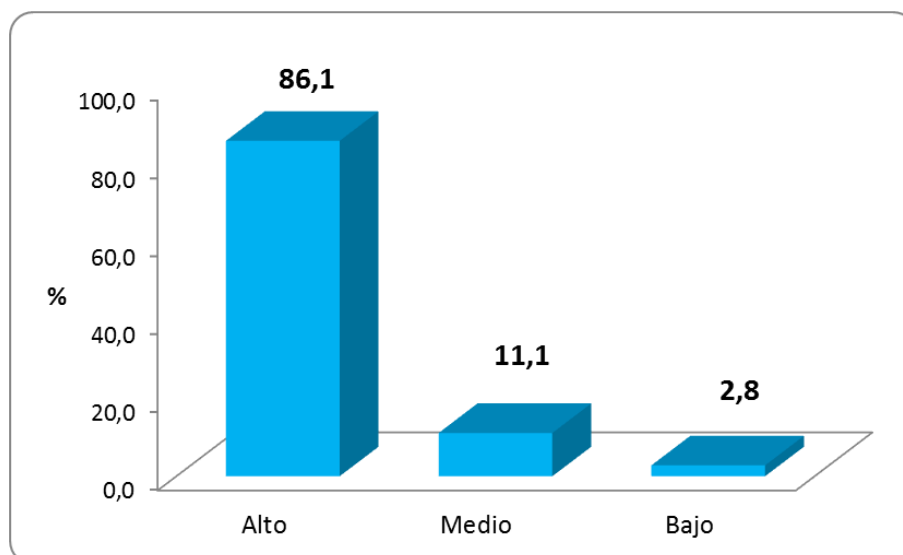


Gráfico 11. Porcentaje de usuarios según percepción de la calidad de atención que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En general, respecto a la calidad de atención de los usuarios en estudio, se encontró que el 86,1% (93 usuarios) enunciaron calidad de atención alta, el 11,1% (12 usuarios) formularon calidad de atención media y el 2,8% (3 usuarios) calidad de atención baja.

3.1.1.3. CARACTERISTICAS DE LA SATISFACCION DEL USUARIO:

Tabla 12. Satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Aspectos tangibles	Frecuencia	%
Alta	58	53,7
Media	47	43,5
Baja	3	2,8
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

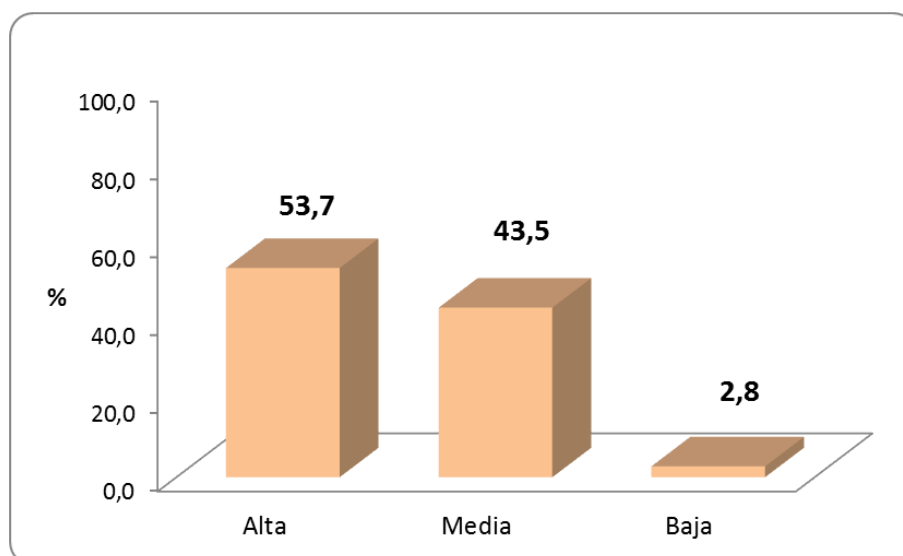


Gráfico 12. Porcentaje de usuarios según satisfacción en la dimensión aspectos tangibles que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En referencia a la satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los usuarios en estudio, se encontró que el 53,7% (58 usuarios) expresaron satisfacción alta, el 43,5% (47 usuarios) indicaron satisfacción media y el 2,8% (3 usuarios) opinaron satisfacción baja.

Tabla 13. Satisfacción en la dimensión capacidades de enfermería de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Capacidades de enfermería	Frecuencia	%
Alta	50	46,3
Media	30	27,8
Baja	28	25,9
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

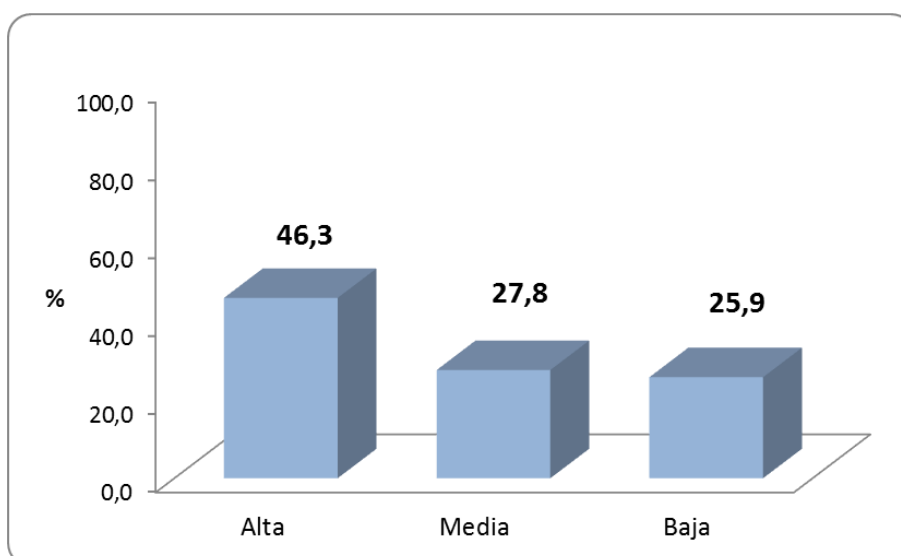


Gráfico 13. Porcentaje de usuarios según satisfacción en la dimensión capacidades de enfermería que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Concerniente a la satisfacción en la dimensión capacidades de enfermería de los usuarios en estudio, se encontró que el 46,3% (50 usuarios) pronunciaron satisfacción alta, el 27,8% (30 usuarios) mostraron satisfacción media y el 25,9% (28 usuarios) consideraron satisfacción baja.

Tabla 14. Satisfacción en la dimensión trato del personal de enfermería a los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Trato del personal	Frecuencia	%
Alta	75	69,4
Media	18	16,7
Baja	15	13,9
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

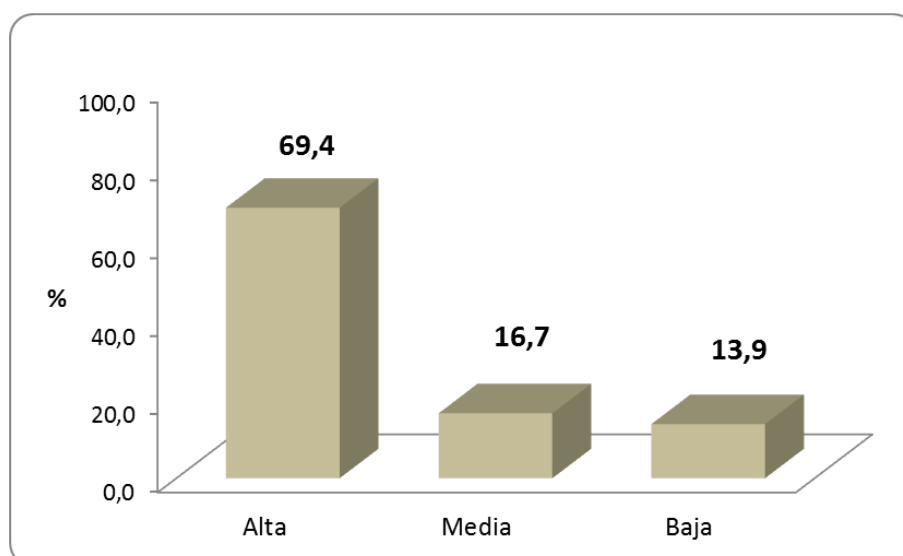


Gráfico 14. Porcentaje de usuarios según satisfacción en la dimensión trato del personal de enfermería que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En relación a la satisfacción en la dimensión trato del personal de enfermería a los usuarios en estudio, se encontró que el 69,4% (75 usuarios) expresaron satisfacción alta, el 16,7% (18 usuarios) revelaron satisfacción media y el 13,9% (15 usuarios) opinaron satisfacción baja.

Tabla 15. Satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Satisfacción del usuario	Frecuencia	%
Alta	82	75,9
Media	22	20,4
Baja	4	3,7
Total	108	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

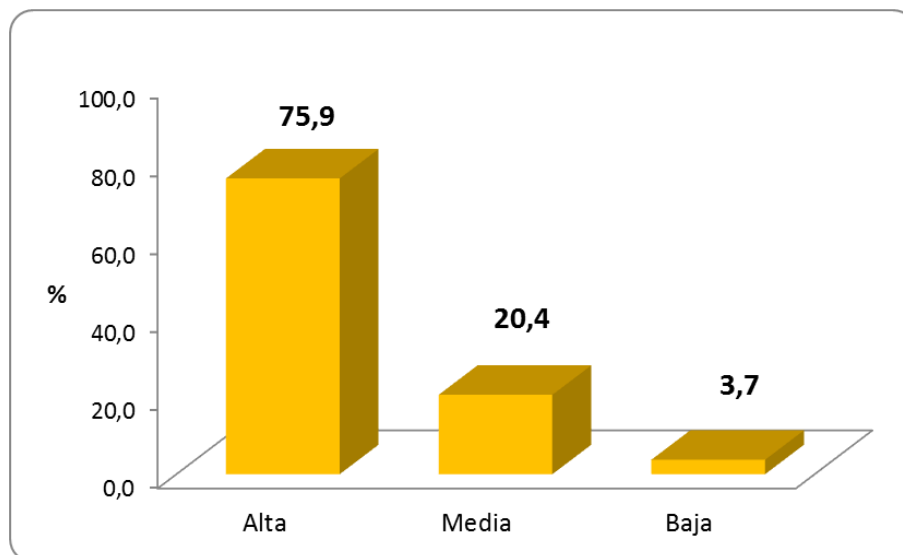


Gráfico 15. Porcentaje de usuarios según satisfacción que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

En general, en referencia a la satisfacción de los usuarios en estudio, se encontró que el 75,9% (82 usuarios) manifestaron satisfacción alta, el 20,4% (22 usuarios) indicaron satisfacción media y sin embargo, el 3,7% (4 usuarios) consideraron satisfacción baja.

3.1.2. ANALISIS INFERENCIAL

Tabla 16. Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

VARIABLES	Satisfacción del usuario	
	r de Pearson	Significancia
Fiabilidad	0,59	0,000

Fuente: Anexo 02 y 03.

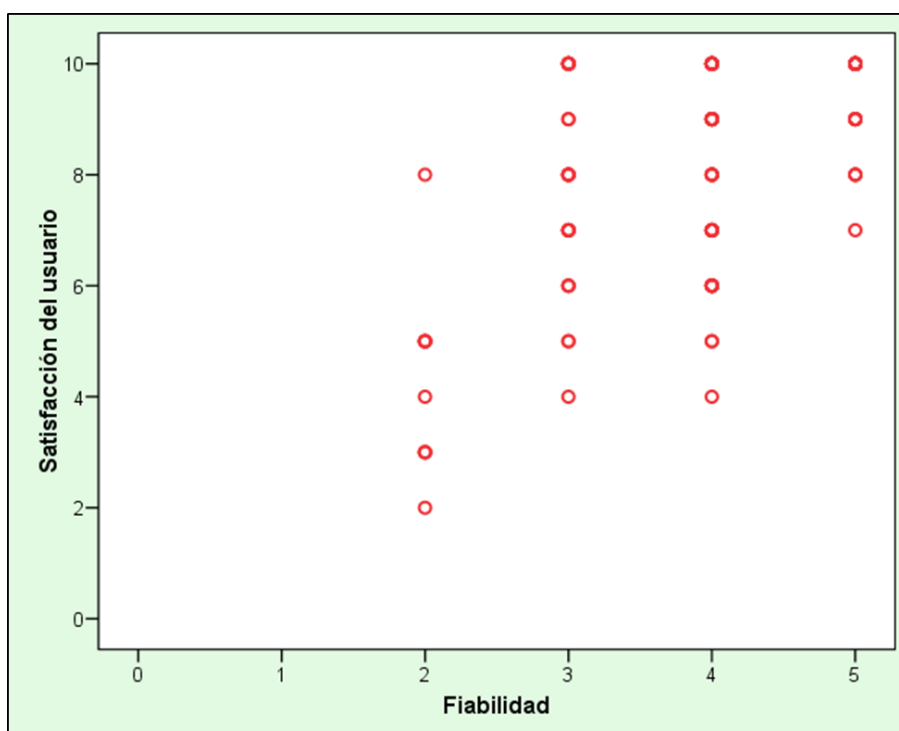


Gráfico 16. Dispersión de puntos entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Respecto a la relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad y la satisfacción de los usuarios en estudio, se encontró un coeficiente de correlación de r de Pearson de 0,59 y una $P = 0,000$, mostrando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

En relación a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente, donde podemos asumir que mientras la calidad de atención de enfermería en la dimensión fiabilidad crece también lo hace la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata.

Tabla 17. Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

VARIABLES	Satisfacción del usuario	
	r de Pearson	Significancia
Capacidad de respuesta	0,65	0,000

Fuente: Anexo 02 y 03.

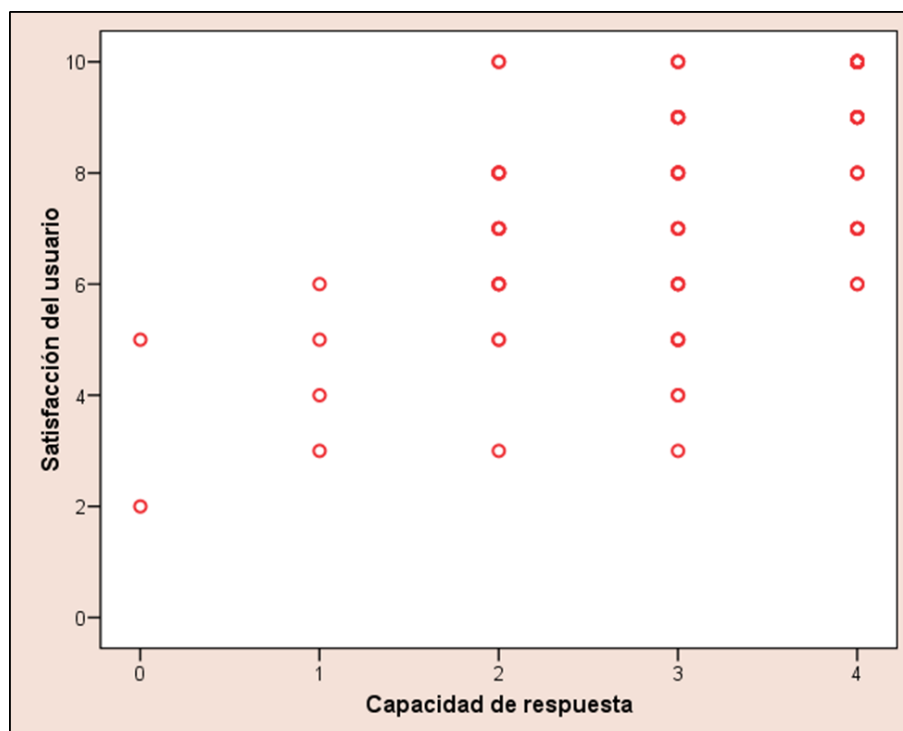


Gráfico 17. Dispersión de puntos entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Concerniente a la relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios en estudio, se encontró un coeficiente de correlación de r de Pearson de 0,65 y una $P = 0,000$, mostrando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

En relación a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente, donde podemos asumir que mientras la calidad de atención de enfermería en la dimensión capacidad de respuesta crece también lo hace la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata.

Tabla 18. Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

VARIABLES	Satisfacción del usuario	
	r de Pearson	Significancia
Seguridad	0,58	0,000

Fuente: Anexo 02 y 03.

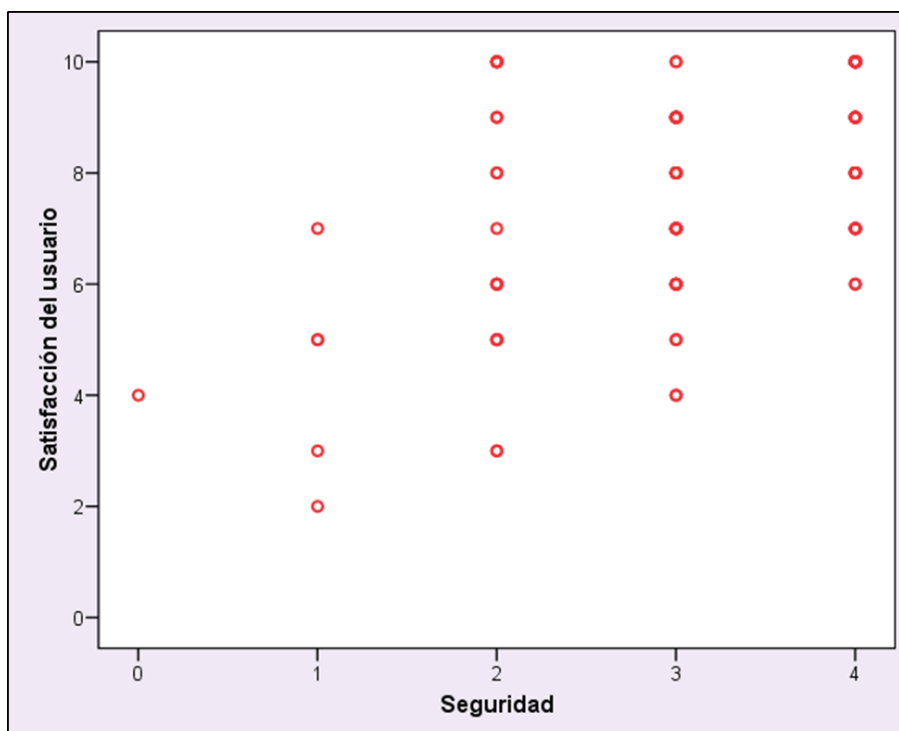


Gráfico 18. Dispersión de puntos entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Referente a la relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad y la satisfacción de los usuarios en estudio, se encontró un coeficiente de correlación de r de Pearson de 0,58 y una $P = 0,000$, mostrando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

En relación a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente, donde podemos asumir que mientras la calidad de atención de enfermería en la dimensión seguridad crece también lo hace la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata.

Tabla 19. Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

VARIABLES	Satisfacción del usuario	
	r de Pearson	Significancia
Aspectos tangibles	0,48	0,000

Fuente: Anexo 02 y 03.

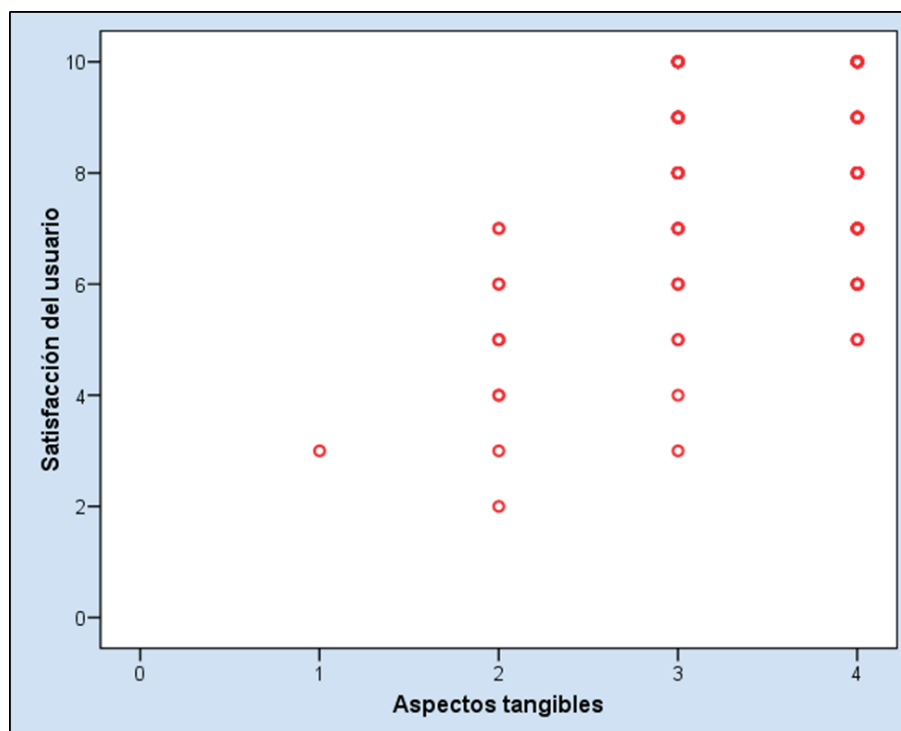


Gráfico 19. Dispersión de puntos entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Respecto a la relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios en estudio, se encontró un coeficiente de correlación de r de Pearson de 0,48 y una $P = 0,000$, mostrando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

En relación a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente, donde podemos asumir que mientras la calidad de atención de enfermería en la dimensión aspectos tangibles crece también lo hace la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata.

Tabla 20. Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

VARIABLES	Satisfacción del usuario	
	r de Pearson	Significancia
Calidad de atención	0,82	0,000

Fuente: Anexo 02 y 03.

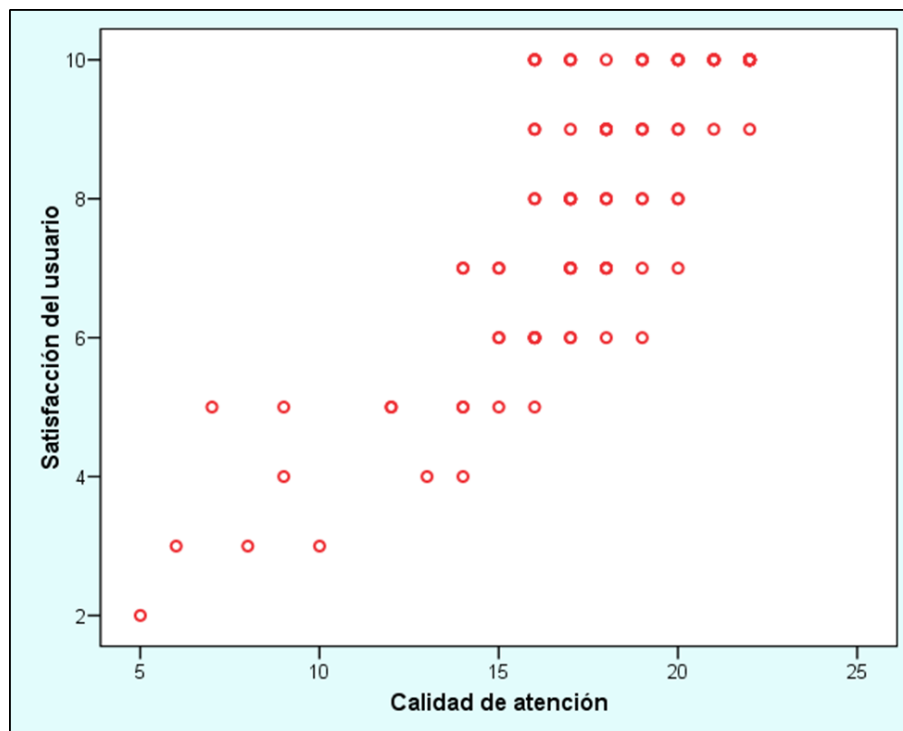


Gráfico 20. Dispersión de puntos entre la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata I-4 - Huánuco 2015

Y, en cuanto a la relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en estudio, se encontró un coeficiente de correlación de r de Pearson de 0,82 y una $P = 0,000$, mostrando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

En relación a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente, donde podemos asumir que mientras la calidad de atención de enfermería crece también lo hace la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Llata.

3.2. DISCUSION.

La calidad de atención de enfermería, y en especial la satisfacción de los usuarios (considerada un instrumento fundamental para evaluar la calidad), adquieren una relevante importancia para quienes administran los recursos y diseñan las estrategias de salud pública. En estas condiciones constituye un reto lograr aceptables niveles de satisfacción en los pacientes (50).

En nuestra investigación se encontró que el 86,1% (93 usuarios) manifestaron calidad de atención de enfermería es alta y el 75,9% (82 usuarios) declararon satisfacción alta. Por otro lado, la percepción de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los usuarios, siendo significativo estadísticamente con $p \leq 0,000$. Y, la satisfacción de los usuarios se relaciona también con las dimensiones de la calidad de atención de enfermería como fiabilidad ($p \leq 0,000$), capacidad de respuesta ($p \leq 0,000$), seguridad ($p \leq 0,000$), empatía ($p \leq 0,000$) y aspectos tangibles ($p \leq 0,000$).

Como resultados similares tenemos a Ruiz, Fajardo, García, Cruz, Rodríguez y Varela (51) quienes confirmaron que la satisfacción con un Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe-España está muy relacionada con los tiempos de espera, y que los pacientes que esperan menos y reciben mayores cuidados son los más satisfechos. El trato del personal, la intimidad y la calidad de las instalaciones han sido bien valoradas por la mayoría.

Morales (52) concluyeron que los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad

que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente.

Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz y Gomes (53) hallaron que a pesar del déficit de cualidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables.

Gantz, Sorenson y Howard (54), encontraron que el 60% de la satisfacción de los pacientes se relaciona directamente con la interacción que tienen con el personal de Enfermería.

Una propuesta innovadora que intenta explicar la relación causal entre calidad de servicio y satisfacción es la de Dabholkar (55). Partiendo de la idea de que la calidad de servicio es básicamente cognitiva y la satisfacción normalmente afectiva, Dabholkar indica que la relación causal depende del momento en que se evalúe el servicio. Según este autor, en las transacciones específicas puede suceder que las evaluaciones de calidad y satisfacción sean divergentes para distintas situaciones y distintas personas, constatando la existencia de varios factores que influyen en la secuencia de evaluación del servicio y por tanto, en el orden causal entre satisfacción y calidad.

El modelo propuesto por Driver (56), también supone relaciones en ambos sentidos. Se basa en que aunque la satisfacción en un encuentro puede reforzar las percepciones globales de calidad después del mismo, la satisfacción no está subordinada a la calidad a nivel de transacción. Además, supone que la calidad de servicio influye en la satisfacción sólo vía valor percibido; es decir, el sacrificio percibido es comparado con la calidad de servicio para llegar al valor percibido, que a su vez determina la satisfacción.

Fornell (57) clarifica la diferencia entre calidad y satisfacción indicando que debe entenderse la calidad como la percepción actual del cliente sobre el rendimiento de un bien o servicio, mientras que la satisfacción se basa no solamente en la experiencia actual, sino también en experiencias pasadas y en experiencias futuras, anticipadas por el juicio del cliente en virtud de sus experiencias acumuladas junto a la proyección de sus propias expectativas.

Finalmente, como principal limitación del presente estudio se debe al diseño transversal que no permitió establecer explicaciones causales, sino más bien explicaciones de tipo relacional, pero permite generar preguntas hacia la causalidad para futuros estudios.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- El 86,1% (93 usuarios) expresaron calidad de atención de enfermería es alta y por dimensiones, el 67,6% (73 usuarios) fue alta en fiabilidad, el 48,1% (52 usuarios) fue alta en capacidad de respuesta, el 48,1% (52 usuarios) fue media en seguridad, el 74,1% (80 usuarios) fue alta en empatía y el 54,6% (59 usuarios) fue alta en aspectos tangibles.
- Asimismo, el 75,9% (82 usuarios) manifestaron satisfacción alta.
- La percepción de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los usuarios, siendo significativo estadísticamente con $p \leq 0,000$.
- Y, la satisfacción de los usuarios se relaciona también con las dimensiones de la calidad de atención de enfermería como fiabilidad ($p \leq 0,000$), capacidad de respuesta ($p \leq 0,000$), seguridad ($p \leq 0,000$), empatía ($p \leq 0,000$) y aspectos tangibles ($p \leq 0,000$).

RECOMENDACIONES

Se sugieren lo siguiente:

- Dar a conocer a la microrred los resultados del presente estudio para socializar con todo el personal asistencial de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Centro de Salud Llata.
- Sugerir de acuerdo al resultado al director del centro de salud Llata debe elaborar un plan de gestión identificando los puntos críticos para poder priorizar actividades. Además, orientado a mejorar las condiciones laborales y el desempeño del profesional de la salud de enfermería.
- Se sugiere todo el personal asistencial de enfermería que tome conciencia en la atención del paciente con calidad óptima.
- Se sugiere a la Red de Salud de Huamalies de contratar a los profesionales de enfermería con especialidad en emergencia y desastre para la atención del servicio de emergencia y así brindar una atención de calidad.
- A los docentes formadores de pre grado de las facultades de enfermería deben concientizar y sensibilizar a los alumnos para brindar una atención de calidad a los pacientes.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

1. Córdova VH. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. [Tesis]. Lima -Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2007.
2. Harris MH, Matamoros M. Encuesta de la satisfacción del paciente en la emergencia de pediatría del Hospital Escuela en Tegucigalpa, Honduras, C.A. Revista Médica de los Post Grados de Medicina 2008;11(2):100-107.
3. Civera M. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. [Tesis]. Castellón de la Plana-España: Universitat Jaume; 2008.
4. Córdova Bonifacio VH. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. Tesis Magistral. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
5. Gea MT, Hernán García M, Jiménez Martín JM, Cabrera A. Opinión de los usuarios sobre la calidad del Servicio de Urgencias del Centro Médico-Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves. Rev Calidad Asistencial. 2001;16(1):37-44.
6. Aguayo E, Ruíz J, Espinoza R, Rosales J. Medición de la calidad de atención proporcionada por la enfermera al ingreso a la unidad coronaria comparada con la percepción que tiene el usuario de ella.: Santiago de Chile 2001.
7. Monchón PA, Montoya YY. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-Essalud

- Chiclayo, 2013. [tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2014.
8. Yupanqui IM. Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia en el Hospital de Barranca, Cajatambo - 2014. [Tesis]. Lima-Perú: a Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
 9. Huerta EA. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015.
 10. Risco C, Reyna R, Rivera L, Neciosup A. Opinión de usuarios sobre calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo-2011. *Sciéndo* 2014;17(1):44-52.
 11. Banegas JE. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”. *MEDISAN* 2014; 18(7):942-947.
 12. Correia SM, Miranda FJ. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona centro de Portugal. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 2010;16(2):27-41.
 13. Harris MH, Matamoros M. Op. Cit. P. 100.
 14. Huerta EA. Op. Cit. P. 12.
 15. Yupanqui IM. Op. Cit. P. 11.
 16. Lupaca PS. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional

- Dos de Mayo, Lima 2013. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2014.
17. Risco C, Reyna R, Rivera L, Neciosup A. Op. Cit. P. 44.
 18. Córdova VH. Op. Cit. P. 22.
 19. Afanador N. Indicadores de cuidado. Rev Actualizaciones en enfermería. 2001; 4 (1).
 20. Mompert M. Administración de los Servicios de Enfermería: Científicas y Técnicas, S.A. Masón Salvat. Barcelona España; 1994. p. 159.
 21. Liljander V. Estándares de comparación en la calidad del servicio percibida. Ekonomioch Samhälle, N° 63. Publications of the Swedish School of Economics and Business Administration, Helsinki, Finland 1995.
 22. Hulka BS, Zyzanski SJ, Cassel JC, Thompson SJ. Escala para la medición de las actitudes hacia los médicos y la atención médica primaria. Med Care 1970; 8 (4) : 429-435.
 23. Ware J, Hays R. Los métodos para medir paciente satisfacción con encuentros médicos específicos. Med Care 1988; 26(4): 393-402.
 24. Wolf MH, Putnam SM, James SA, Stiles WB. La escala de satisfacción entrevista médica. J Behavior Medicine 1978; 1 (3): 391-401.
 25. Arroyo Orbegoso, Alexis Germán. La calidad de los servicios de salud. [Tesis de especialidad]. Lima: Oficina General del Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central Universidad Mayor de San Marcos (UNMSM); 2004.
 26. Cohen JJ. La percepción del mundo visual, Buenos Aires, Trillas. 1973.
 27. Allport FH. El problema de la percepción, Buenos Aires, Nueva Visión. 1974.

28. Vargas LM. Los colores lacandones: un estudio sobre percepción visual. México, Tesis presentada a la Escuela Nacional de Antropología e Historia, 1995.
29. Vargas LM. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 1994;4(8):47-53.
30. Maqueda J, Llaguno JI. Marketing estratégico para empresas de servicios. Ed. Díaz de Santos, Madrid. 1995.
31. Prestación de Servicios en Unidades de Salud, Manual; MINSA 2004, MSH, USAID.
32. Deming E. Calidad, productividad y competitividad: Cómo salir de la crisis, Díaz de Santos, Madrid; 1989.
33. Avilés Guevara Amanda Beatriz, Blanco López Maria Luisa, Quiroz Jiménez José Javier. Satisfacción de usuarias del programa de atención integral a la mujer centro de salud Dr. Ramon Guillén Navarro. [Tesis de maestría]. Nicaragua: Servicio de Publicación e Intercambio Científico, Municipio de Boaco, Nicaragua, enero - junio 2005.
34. Mompert M. Op. Cit. P. 155.
35. El informe de la OMS sobre la salud en el mundo 2000.
36. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Salud Publica Méx.* 1993;35(3):238-247.
37. Manual de Vigilancia de la Calidad. Manual e instructivo de acreditación y vigilancia de la calidad de los policlínicos de la Caja Nacional de Salud de La Paz Bolivia. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://erc.msh.org/newpages/english/toolkit/Instrmanual.pdf> Consulta: 19 de noviembre de 2008

38. Sánchez Gladis Silva, Martínez Pérez Patricia, Galicia Vargas Paula Leticia. La calidad de la atención interpersonal de enfermería. [Sitio en internet]. Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf Consulta: 19 de noviembre de 2008.
39. Donabedian Avedis; Garantía y Monitoria de la Calidad de la Atención Medica; Instituto Nacional de Salud Pública; México 1990; p. 13-43.
40. Porra Casals Juana Mirtha. Aplicación de los principios bioéticas en la calidad de la atención de enfermería. [Sitio en internet]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Consulta: 19 de noviembre de 2008.
41. Duque EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de gestión. INNOVAR. Universidad Nacional de Colombia. 2005.
42. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. España. 2015.
43. Farfán Y. La fiabilidad Editorial moderna, Cusco - Perú, 2007.
44. Savater F. Alegría y responsabilidad. Lima, Perú, fondo editorial UPC febrero del 1998.
45. Castillo E. Marketing de servicios. Profesor de la universidad del BÍO-BÍO de Chile, 2005.
46. González H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001, 2006.
47. Zeithman, Valarie A, Jo B. Marketing de servicio. 2da Edición, Editorial, Fic Graw-Hill Interamericana 2002.

48. Ibid. P. 42.
49. CIBERTEC. Servicio al cliente. Lima, Perú, Derechos de editor reservados: universidad peruana de ciencias aplicadas SAC, 2007.
50. Banegas JE. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”. MEDISAN 2014; 18(7):942-947.
51. Ruiz V, Fajardo J, García JL, Cruz F, Rodríguez R, Varela FJ. Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Rev Calid Asist. 2011;26(2):111—122.
52. Morales CG. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en mistrato risaralda. Febrero a abril de 2009. [Tesis]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
53. Santana J, Bauer AE, Minamisava R, Queiroz AL, Gomes MR. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2014;22(3):454-60.
54. Gantz NR, Sorenson L, Howard RL. Una perspectiva de colaboración en el liderazgo de enfermería en la mejora de la calidad. La fundación para la gestión de los resultados y la seguridad del paciente / personal en entornos de atención de salud. Nurs Adm Q 2003;27(4):324-329.
55. Dabholkar PA. Un marco de contingencia para la predicción de la causalidad entre la satisfacción del cliente y la calidad del servicio. En F. R. Karden y M. Sujan (Eds.), Adavances in consumer research, 1995;22(101-108).

56. Driver C. La naturaleza de la Calidad de los Servicios, 2002. Disponible en:
<http://www.developingmangement.com/tom/downloads/9.pdf>.
57. Fornell C. La productividad, la calidad y la satisfacción del cliente como indicadores de éxito estratégicas a nivel nacional. *Advances in Strategic Management*, 1995;11:217-29.

ANEXOS

Código:

Fecha: ----/----/----

ANEXO N° 01

GUÍA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRÁFICA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: La percepción de la calidad de atención de enfermería relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia en el Centro de Salud Llata I-4 - 2015

INSTRUCCIONES: Estimado/a señor/a, señorita, le pedimos por favor se sirva contestar la presente entrevista, la que permitirá conocer sus características socio demográficas; para ello deberá responder las preguntas en forma veraz. La información será manejada con carácter confidencial. La exactitud de las respuestas será de inestimable valor.

Gracias.

I.- Características socio demográficas:

1) ¿Cuántos años tiene usted?

2) ¿A qué género pertenece?

Masculino ()

Femenino ()

3) ¿Cuál es su estado civil?

Soltero ()

casado ()

Viudo ()

Divorciado ()

Conviviente ()

4) ¿Cuál es su grado de escolaridad?

Analfabeta ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

5) ¿A qué se dedica usted?

Profesional ()

Técnico ()

Obrero ()

Comerciante ()

Agricultor ()

Ama de casa ()

Otro ()

6) ¿Cuál es el tipo de seguro por el cual se atiende?

SIS	()
SOAT	()
Ninguno (Pagante)	()
Otro	()

Código:

Fecha: ---/---/---

ANEXO N° 02

ENCUESTA DE LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: La percepción de la calidad de atención de enfermería relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia en el Centro de Salud Llata I-4 - 2015

INSTRUCCIONES: Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de salud.

Su información será personal y completamente confidencial que contribuirá al proceso de mejora continua de la calidad de los servicios.

Gracias

I. CALIDAD DE SERVICIO:

FIABILIDAD:

1. ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?

SI () NO ()

2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?

SI () NO ()

3. ¿La enfermera se presentó antes de realizar su procedimiento?

SI () NO ()

4. ¿El enfermero que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?

SI () NO ()

5. ¿El personal de enfermería de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?

SI () NO ()

CAPACIDAD DE RESPUESTA

6. ¿Cómo valora el interés de la enfermera por resolver y solucionar sus problemas durante el procedimiento?

- SI () NO ()
7. ¿Cómo valora el grado de amabilidad en el trato con la enfermera?
SI () NO ()
8. ¿La enfermera soluciono sus dudas sobre su enfermedad?
SI () NO ()
9. ¿Cómo valora el conocimiento de la enfermera sobre los procedimientos realizados?
SI () NO ()
10. ¿Usted comprendió la explicación que del enfermero le brindó sobre el problema de salud?

SEGURIDAD

11. ¿Cómo valora el grado de seguridad que le ha trasmitido la enfermera?
SI () NO ()
12. ¿El enfermero que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?
SI () NO ()
13. ¿Durante su atención en emergencia el enfermero respetó su privacidad?
SI () NO ()
14. ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?
SI () NO ()
15. ¿Usted comprendió la explicación que el enfermero le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?
SI () NO ()

ASPECTOS TANGIBLES

16. ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?
SI () NO ()
17. ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?
SI () NO ()
18. ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?

SI ()

NO ()

19. ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?

SI ()

NO ()

20. ¿El servicio de emergencia conto con los medicamentos necesarios durante su estadia?

Código:

Fecha: ----/----/----

ANEXO N° 03

ENCUESTA DE LA SATISFACCIÓN.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: La percepción de la calidad de atención de enfermería relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia en el Centro de Salud Llata I-4 - 2015.

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario, solicitamos responder la siguiente encuesta que nos permitirá **conocer su Satisfacción con respecto a la Calidad de los Servicios brindados en el Servicio de Emergencia.**

Gracias

I. SATISFACCION DEL USUARIO:

Nº	Cuan satisfecho se siente usted por:		
Aspectos tangibles del servicio.			
1	Equipos	Satisfecho ()	Insatisfecho ()
2	Apariencia	Satisfecho ()	Insatisfecho ()
3	Señalización	Satisfecho ()	Insatisfecho ()
4	Confort	Satisfecho ()	Insatisfecho ()
Capacidades de enfermería			
5	Explicación del diagnóstico	Satisfecho ()	Insatisfecho ()
6	Explicación del tratamiento	Satisfecho ()	Insatisfecho ()
7	Explicación de exámenes	Satisfecho ()	Insatisfecho ()
Trato de personal			
8	Enfermero/a	Satisfecho ()	Insatisfecho ()

ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que se viene realizando. El objetivo del estudio es establecer la relación existente entre la percepción de la calidad de atención de enfermería relacionado a la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia en el Centro de Salud Llata I-4 - 2015.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma del usuario externo

Firma investigador

Firma del testigo

Llata, ____/____/2016.