

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZÁN DE HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIZACION EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**



**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCION
DE ENFERMERIA AL PACIENTE DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
HUANCAYO 2014”**

PARA OPTAR EL TITULO DE ENFERMERA ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

TESISTAS:

LIC. JOVANNA JUDITH BALDEON JAVIER

LIC. KAREN VILLARREAL QUISPE

ASESOR: Mg. VÍCTOR FLORES AYALA

HUÁNUCO - PERÚ

2017

DEDICATORIA

El presente estudio de investigación va dedicado a Dios por su misericordia; A nuestros padres y familia por su incondicional apoyo.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos al asesor de Tesis por su apoyo, esmero y profesionalismo en su aporte para el estudio; a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por la plana docente de excelencia y calidad que ofrece y al Hospital Daniel Alcides Carrión por su apoyo en el estudio.

RESUMEN

Objetivo. Identificar la relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos y la calidad de atención de enfermería a pacientes del servicio emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2014. **Métodos.** El diseño de la investigación fue relacional, durante los meses de agosto hasta diciembre del 2014. La población estuvo constituida por el 83,0% (20) enfermeras que laboran en el servicio emergencia y el muestreo utilizado es no probabilístico, ya que se desconoce las posibilidades de selección de cada elemento de la población y de tipo conveniencia o intencionalidad siendo considerado 20 enfermeras en quienes se aplicó como instrumento: Cuestionario para identificar los factores relacionados a la calidad de atención de enfermería. **Resultados.** Al analizar la correlación entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la calidad de atención de enfermería, se observó la existencia de correlación, siendo positiva, fuerte y significativa ($r_s=0,689$ con $p = 0,001$). Analizando la correlación fuerte, se define que existe relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la calidad de atención en las enfermeras del servicio de emergencia. **Conclusiones:** Los factores intrínsecos y extrínsecos están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo -2014.

Palabras claves: Factores, calidad, atención de enfermería, enfermeras, emergencia.

ABSTRACT

Objective. To identify the relationship between the intrinsic and extrinsic factors and the quality of nursing care to patients of the emergency service of the Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2014. **Methods.** The research design was relational, from August to December 2014. The population was constituted by 83% (20) nurses who work in the emergency service and the sampling used is non-probabilistic, since the possibilities are unknown of selection of each element of the population and of type convenience or intentionality being considered 20 nurses in whom it was applied as instrument: Questionnaire to identify factors related to the quality of nursing care. **Results.** When analyzing the correlation between intrinsic and extrinsic factors with the quality of nursing care, correlation was observed, being positive, strong and significant ($r_s = 0.689$ with $p = 0.001$). Analyzing the strong correlation, it is defined that there is a relationship between the intrinsic and extrinsic factors with the quality of care in the nurses of the emergency service. **Conclusions:** Intrinsic and extrinsic factors are related to the quality of nursing care of the emergency service patient - Daniel Alcides Carrión-Huancayo-2014 Regional Surgical Clinical Teaching Hospital.

Key words: Factors, quality, nursing care, nurses, emergency.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	13
1.1. Antecedentes de la Investigación.....	13
1.1.1. Internacionales	13
1.1.2. Nacionales	20
1.1.3. Locales	27
1.2. Bases teóricas:.....	32
1.3. Bases conceptuales:	37
1.4. Formulación del Problema	43
1.5. Objetivos:	44
1.6. Hipótesis:	44
1.7. Variables	46
1.8. Población	49
1.9. Muestra	49
CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO	50
2.1. Ámbito de estudio	50
2.2. Tipo de Investigación	51
2.3. Diseño de investigación	52
2.4. Técnicas e instrumentos	52
2.5. Procedimientos	54
2.6. Plan de tabulación de datos.....	54
CAPITULO III: RESULTADOS.....	56
3.1. Análisis descriptivo de datos categóricos univariado:	56
3.2. Análisis descriptivo de datos numéricos univariado:	70

3.3. Análisis descriptivo de datos categóricos bivariado	72
3.4. Análisis inferencial o prueba de contrastación de hipótesis	78
CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	81
CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS.....	90
NOTA BIOGRÁFICA.....	95
ACTA DE APROBACIÓN	¡Error! Marcador no definido.

INTRODUCCIÓN

La atención de enfermería es la atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas particulares que afectan la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado. En este Tercer Milenio la Salud es considerada por la mayoría de los gobiernos del mundo como uno de los principales problemas de la humanidad, no sólo por su valor en el sentido de la calidad de vida individual y social, sino por el peso estratégico que tiene en el desarrollo socio-económico de las naciones.

Enfermería se presenta a la vanguardia en esta nueva era de desafíos, con la convicción de ayudar a la población a vivir mejor. Entender que los enfermeros tenemos una particular responsabilidad en relación a la salud de la población. Para enfrentar estos desafíos, los enfermeros deberemos pensar en calidad de atención de enfermería¹.

La calidad es indispensable en una institución tal como lo son los hospitales, debe satisfacer en todo momento y de manera plena las necesidades y expectativas del cliente o usuario y por lo tanto ser practicada por todos en cualquier actividad². El concepto de calidad se aplica a todos los sectores; en el sector salud, es necesario que el personal de enfermería brinde atención de calidad, para lograrlo es importante que el administrador identifique actitudes, conductas y situaciones ambientales que favorezcan la motivación y satisfacción del personal y que permita suprimir los factores que producen insatisfacción laboral³.

La calidad de la atención se puede describir en dos sentidos; el sentido más estricto es un conjunto de técnicas que aseguran el mantenimiento y el perfeccionamiento de los estándares, la eficiencia y la eficacia de la atención de enfermería; en un sentido más amplio, es una actividad de control de esta práctica. Esto constituye un reto para el administrador de enfermería para demostrar la efectividad de los servicios que administra⁴.

Existen diferentes factores implicados en la producción de la atención de calidad para la investigación se divide en factores extrínsecos (Higiene, supervisión) y factores intrínsecos (motivación). El factor motivación incluye el logro, crecimiento y ascensos, la responsabilidad, el reconocimiento y el trabajo mismo. Los factores higiene son los que producen insatisfacción cuando el individuo percibe que lo están tratando injustamente en aspectos de trabajo como: salario, condiciones laborales, seguridad de empleo, supervisión, relaciones interpersonales y políticas. Los factores de higiene no hacen que un empleo sea más interesante, pero sí que una persona está altamente motivada y encuentra que su trabajo es interesante y desafiante.

Para la investigación se metió el factor supervisión de manera individualizada al factor higiene, debido a que la supervisión es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad. El propósito de la supervisión en enfermería es que ella junto con los colaboradores brinden esa atención con calidad, pero también con calidez y que refleje las atenciones de enfermería en las fases de

prevención, curación y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud, así como a promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad.

La Enfermería de Urgencias y Emergencias en la actualidad se encuentra en un pico de relevancia social debida principalmente a la atención que brinda especialmente a las personas con patologías cardiovasculares y los accidentes. Es sabido que en la actualidad la demanda de atención del paciente ha ido creciendo de manera inesperada, lo cual hace que la carga laboral se incremente ocasionando que el personal no brinde la atención esperada por el paciente.

Esta investigación se justificó por el incremento de manera alarmante de la demanda de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "DANIEL ALCIDES CARRION"-Huancayo. Debido a que es un hospital referencial y especializado en la región Junín. Lo que hace que la insatisfacción del paciente ha ido en aumento, hecho que preocupa al personal de Salud, ya que como enfermeras de vocación nuestra preocupación e interés es que el paciente salga del servicio satisfecho, sin incomodidades, la satisfacción será mutua ya que el personal internalizará la satisfacción del paciente como suyo.

Según la abogada Rosa Miranda Zambrano responsable del área de defensoría del usuario en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, según las estadísticas registradas en base a quejas y observaciones que realiza durante la labor que desempeña en su área, en cuanto a factores que

influyen positivamente y negativamente en la calidad de atención de enfermería dentro de ellos se tiene que el sexo no es un factor influyente, en cuanto a la edad, el personal mayor de 50 años presenta mayor número de quejas, en cuanto a la estabilidad laboral, el personal nombrado presenta mayores quejas que el profesional contratado.

La alta afluencia de pacientes en el servicio de emergencia sobrepasa a la cantidad de personal de Enfermería que labora en dicho servicio y los espacios con los que se cuenta en el hospital no son suficientes para brindar la atención que el público requiere, generando quejas que fueron presentada en la unidad de Defensoría del usuario. De las quejas presentadas en esta unidad; el 40% de pacientes que acudieron a este nosocomio refirieron que su principal incomodidad estaba en la demora de la atención requerida; el 20% de pacientes que acudieron a este nosocomio refirieron que su principal Incomodidad estaba en que el personal de enfermería no estaba comprometido con la labor que desempeñan y con respecto a la atención que reciben en el servicio de Emergencia del hospital, como son manifestaciones en cuanto a la demora en la atención en un 30%, la falta de paciencia de algunos profesionales de enfermería, la falta de información, la indiferencia, el trato inadecuado etc.

En el Hospital no se cuenta con investigación que demuestren el nivel de calidad de atención que están recibiendo los pacientes, de la misma manera ocurre en el resto de servicios, así como el de emergencias; por lo que se hace necesario contar con dicha información.

El propósito de la investigación es identificar los factores que influyen en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia; los resultados permitirán ampliar los conocimientos sobre los factores que influyen en la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo -2014; la identificación de los factores que influyen en la calidad de atención permitirá plantear medidas para controlar aquellos factores que promueven la mala calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, así también se tendrá como aporte metodológico el instrumento de investigación el mismo que servirá para futuras investigaciones.

La investigación fue viable debido a que se contó con los recursos necesarios para su ejecución, los investigadores manejamos las metodologías de investigación y se solicitó verbalmente la autorización de las autoridades del Hospital. Por ello nos sentimos motivados a realizar este trabajo en el servicio de Emergencia en el Hospital Daniel A Carrión de Huancayo; pues se realizó un análisis de la atención de enfermería. Esto nos permitió identificar qué factores afectan la calidad de atención de enfermería.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la Investigación

1.1.1. Internacionales

Hernández-Cruz et. Al., realizaron la investigación titulada: “Factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes de un hospital privado”, en San Luis, Potosí, México en el año 2017. Su fue objetivo: determinar los factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes hospitalizados. Método: estudio descriptivo correlacional, se realizó en un hospital privado de México. Para identificar el cuidado perdido y factores relacionados se utilizó el instrumento MISSCARE que mide el cuidado perdido y los factores asociados. El cuidado perdido y los factores se agruparon en índices globales y por dimensiones. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva, correlación de Spearman y regresión lineal simple. El estudio fue aprobado por el comité de ética. Resultados: participaron 71 enfermeras de los servicios de urgencias, terapia intensiva y hospitalización. El índice global de cuidado perdido mostró una $M=7,45$ ($DE=10,74$); el índice con mayor cuidado perdido correspondió a la dimensión de intervenciones de cuidado básico ($M=13,02$, $DE=17,60$). El principal factor que contribuyó en el cuidado perdido, fue el de recursos humanos ($M=56,13$, $DE=21,38$). Los factores relacionados con el cuidado perdido fueron los de recursos humanos ($r_s=0,408$, $p<0,001$) y comunicación ($r_s=0,418$, $p<0,001$). Conclusiones: el cuidado perdido de enfermería se atribuye principalmente al factor de recurso humano; los

hallazgos de este estudio permitirán fortalecer la continuidad en el cuidado de enfermería⁵.

Flores-Alpízar et. Al., realizaron la investigación titulada: “Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la atención del personal de enfermería del Hospital General Regional 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social”, en Culiacán, Sinaloa, México en el año 2015. El tipo de investigación fue en un estudio descriptivo, en el que se incluyó a 71 enfermeras de ambos sexos, todos los turnos, de Urgencias Adultos y UCI. Los resultados encontrados fueron que el 63.30 % son técnicos, el 28.17 % técnicos especialistas y un 8.45 % tiene nivel profesional. De estos un 70 % son de Urgencias y 30 % de UCI. De acuerdo con la variable principal, se obtuvo que los factores más relevantes que influyeron en la atención de enfermería fueron la capacitación (92.96 %), la asignación enfermera paciente (76.06 %) y el conocimiento (25.35 %). Llegando a la conclusión que el nivel académico fue uno de los factores que más influyó en la calidad de atención. En un alto porcentaje de la población estudiada la capacitación es un factor que influye en la atención⁶.

Santana-De Freitas et. Al., realizaron la investigación titulada: “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza” en la región Centro-Oeste de Brasil en el año 2014. Los objetivos fueron: Evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre

ambos. Método: estudio trasversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres instrumentos. A seguir, fueron digitalizados en un banco de datos electrónico y analizados en función de la positividad, valor de mediana y coeficientes de correlación de Spearman. Resultados: entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros - higiene y confort físico; nutrición e hidratación – y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables. Conclusión: A pesar del déficit de calidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Tales resultados indican la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, visando atender a las expectativas de los pacientes⁷.

Borré-Ortiz et. Al., realizaron la investigación titulada: “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados”, en Barranquilla, Colombia en el año 2014. El objetivo fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia). Material y Método: se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte trasversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a

través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los datos se tabularon y graficaron en Microsoft Excel, utilizando medidas de tendencia central, y frecuencias absolutas y relativas; guardando el rigor ético y metodológico correspondiente. Resultados: El 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" en un 4%, "Como me lo esperaba" en un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7% estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada Satisfecho". Conclusión: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital⁸.

Ibáñez-León JC, et. Al., realizaron la investigación titulada: "Factores relacionados con la seguridad y la calidad de la atención en el paciente hospitalizado", en la ciudad de México en el año 2013. Cuyo objetivo fue describir los eventos adversos e identificar los factores asociados a su aparición en un hospital de tercer nivel de atención en la Ciudad de México. La investigación fue de tipo descriptivo, no experimental, transversal y retrospectivo. Los resultados fueron: el 71.4 % ocurrieron en población femenina, el 29 % de los eventos ocurrió en las primeras 24 horas; en 71.4 % de los eventos adversos el paciente estaba alerta, el 92.9 % ocurrieron en la unidad donde estaba adscrito el

paciente; predominaron los eventos relacionados con el cuidado (28.6 %), en el 71.3 % de los casos existieron factores asociados a las características del personal de enfermería entre ellas número y formación. Llegando a la conclusión que los resultados coadyuven en el diseño de estrategias enfocadas a la prevención, notificación, estudio y análisis de eventos adversos en la red hospitalaria mexicana⁹.

Parra P, et. Al., realizaron la tesis titulada; “Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios”, en el año 2011. El objetivo fue Conocer las variables de calidad percibida que se relacionan con la satisfacción e identificar la influencia de los factores sociodemográficos en el grado de satisfacción del usuario de las urgencias hospitalarias. El método utilizado es la encuesta telefónica con cuestionario de elaboración propia a una muestra de 3600 usuarios de los servicios de urgencias de nueve hospitales públicos durante los años 2008 y 2009. Los resultados fueron de todas las variables independientes incluidas, sólo ocho resultaron significativas para predecir la satisfacción del paciente. Estas variables hacen referencia al trato del personal médico ($p = 0,041$), la profesionalidad del personal de enfermería ($p = 0,010$) y del celador ($p = 0,022$), la infraestructura (limpieza y confort) ($p = 0,033$ y $0,008$), la información recibida al alta ($p = 0,000$), el tiempo pasado en urgencias ($p = 0,000$) y la percepción de tratamiento-diagnóstico sin fallos ($p = 0,028$). Llegando a la conclusión que con la aplicación del cuestionario permitieron identificar las áreas donde implantar acciones correctoras

mediante la identificación de las variables que influyen en la satisfacción del paciente de urgencias, así como la identificación de posibles factores de confusión a controlar para su utilización en la comparación de resultados entre diferentes hospitales¹⁰.

García M, et. Al., realizaron la investigación titulada: “Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor”, en la ciudad de México en el año 2011. Cuyo objetivo fue identificar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor. El tipo de estudio fue transversal descriptivo, con una muestra de 77 enfermeras profesionales en un hospital de la ciudad de Toluca, México. Los resultados muestran que un 90.9% proporcionan cuidado con calidad máxima, 7.8% con calidad y 1.3% con calidad mínima. Llegando a la conclusión que se propone la cédula de evaluación para el control del dolor-valoración para ser utilizada en instituciones de salud¹¹.

Briceño Z; realizó la investigación titulada: “Factores que influyen en la satisfacción de la atención integral de los clientes del ambulatorio Dr. Luís Richard Díaz de la Victoria Estado Aragua – Venezuela”, en Venezuela en el año 2009. El objetivo fue determinar los factores que influyen en la satisfacción de la atención integral de los clientes del ambulatorio Dr. Luís Richard Díaz de la Victoria Estado Aragua- Venezuela. El estudio fue de tipo descriptivo, no experimental transversal, la población estuvo conformada por 147 clientes y 20 trabajadores de salud. Los resultados más significativos fueron que el 95,5% de los trabajadores de salud encuestados reflejan la falta de

médicos acorde a la cantidad de clientes, el 83% de los clientes también reflejan esa actitud. El 84,3% de los trabajadores de salud y el 66,2% de los clientes reflejan actitud desfavorable en cuanto a la dotación de los consultorios con recursos suficientes, el 66,2%, de los clientes reflejó que los problemas de insatisfacción se debe a la falta de políticas públicas, y el 57% de los trabajadores refleja la misma percepción. Llegando a la conclusión que el incumplimiento por parte del gobierno nacional de garantizar la dotación de insumos y cubrir las vacantes a esta unidad ambulatoria, además de fortalecer su capacidad de servicio, no permite promover satisfacción en la atención integral del cliente¹².

Verdugo-Batiz et. Al., realizaron la investigación titulada: “Factores que influyen en la calidad de atención de enfermería en pacientes con carcinoma mamario”, en Mexicali Baja California, México en el año 2011. Cuyo objetivo fue identificar los factores que influyen en la calidad de atención que proporciona el personal de enfermería a pacientes con carcinoma mamario, en un hospital público de Mexicali, Baja California. El tipo de investigación fue descriptivo, observacional, transversal y correlacional, la selección de población mediante técnica de censo. La población estuvo constituida por 6 enfermeras y 60 pacientes con carcinoma mamario. Los resultados fueron: la calidad en la atención, según percepción del sujeto de estudio fue buena 82.52 %; carga de trabajo regular 24.28 % y nivel académico regular 66.6 %. La prueba estadística $p = 0.017$ ($p < 0.05$) indica fuerte asociación de carga de trabajo y calidad de atención de enfermería. Nivel académico y calidad de

atención $p = 0.63$ ($p > 0.05$) muestra que no existe asociación. Llegando a la conclusión que la carga de trabajo del personal de enfermería sí influye en la calidad de atención de enfermería, no así el nivel académico¹³.

Moreno María, realizó la investigación titulada; “Percepción de factores que influyen en la calidad del cuidado de Enfermería”, en la ciudad de México en el año 1997. Cuyo objetivo fue determinar la influencia de los factores de higiene y motivación en la percepción de la calidad del cuidado y satisfacción laboral del personal de enfermería. La investigación fue de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal; la muestra estuvo constituida por 120 enfermeras distribuidas en 3 grupos. Los resultados fueron que el 54,2% de las enfermeras tiene la edad comprendida entre 20 a 25 años, el 60,8% tiene contrato de trabajo de planta y su antigüedad es principalmente mayor de cuatro años con 49,2%. Llegando a la conclusión que los factores que influyen positivamente en la satisfacción del personal de enfermería son la higiene, supervisión, relaciones interpersonales y salario. La motivación no influye en la percepción del personal de enfermería respecto a la calidad del cuidado¹⁴.

1.1.2.Nacionales

Huamán S: realizó la investigación titulada: “Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, setiembre 2014”, en Chota, Cajamarca,

Perú en el año 2014. Cuyo objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas”- Chota, en el 2014. Se realizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal; la población estuvo constituida por 24 trabajadores que laboran en el servicio y 81 pacientes que permanecieron en observación en el Servicio de emergencia. Los resultados fueron que el 75 % de trabajadores del servicio de emergencia, tienen una percepción de la calidad de atención es regular y el 67% de los pacientes que permanecieron en observación tienen una percepción regular de la calidad de atención. La percepción de la calidad de atención se determinó por dimensiones encontrándose que respecto a la dimensión estructura el 79% de trabajadores tiene una percepción regular y el 80 % de pacientes tiene una percepción regular; referente a la dimensión proceso el 71% de trabajadores tienen una percepción de la calidad de atención es regular, 63% de los pacientes tienen una percepción regular; respecto a la dimensión resultado el 54 % de trabajadores perciben la calidad de atención como regular y el 72% de los pacientes tienen una percepción buena de la calidad de atención. Los resultados obtenidos son indicativos que los trabajadores y pacientes que acuden al servicio de emergencia perciben la calidad de atención en un nivel regular, por lo que queda la responsabilidad de los directivos y los trabajadores del servicio de revertir estos resultados¹⁵.

Vásquez M; realizó la investigación titulada: “Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo

de salud de Centro Quirúrgico – H.R.D.L.M. Chiclayo, 2011”, en Chiclayo, Lambayeque, Perú en el año 2011. Cuyo objetivo fue identificar los factores intrínsecos y extrínsecos de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional de dicho equipo, así como determinar su influencia y establecer la correlación de los mismos. El estudio fue de tipo descriptivo – cuantitativo, teniendo como población a 42 profesionales de la salud que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” de Chiclayo. Los resultados fueron que existe relación de grado moderado ($r = 0.572$) entre la motivación y el compromiso organizacional en el equipo. Concluyendo que, entre los factores motivacionales que influyen en el comportamiento organizacional del personal de salud en estudio, está el salario (76.2%) y la falta de reconocimiento en los dos últimos años por parte de la Dirección del hospital (81.2%); estos factores conllevan a que en determinadas circunstancias el profesional de la salud no cumpla un trabajo eficiente en el desempeño de sus actividades, por lo que se debe tener en consideración como factor motivacional la estabilidad laboral y los reconocimientos, ya que estos hacen sentir más seguros y valorados¹⁶.

Rodríguez Vargas; realizó la investigación titulada: “Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”, en Lima, Perú en el año 2012. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, que tuvo como

objetivo general, identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de San Marcos. La población estuvo conformada por todos los pacientes que recibieron atención en las clínicas durante el segundo semestre del año 2011. La muestra estuvo integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, que fueron elegidos en diferentes áreas de la clínica, para lo cual se realizó un muestreo aleatorio simple bietápico. Se utilizó el instrumento SERVQHOS modificado que fue validado por pruebas piloto a través de análisis factorial exploratorio y alfa de cronbach, donde se obtuvo una alta consistencia interna. Los resultados obtenidos mostraron que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la edad y el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,05$) También se determinó que las dimensiones pertenecientes a la calidad subjetiva como puntualidad en la atención y tiempo de espera son las que influyen negativamente en la percepción de la calidad. No presentándose en la calidad objetiva diferencias entre sus dimensiones. Los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica Odontológica de San Marcos fueron regular en un 71,4%.; 27,1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala (1,4%) En conclusión éste trabajo se centró en explorar y determinar, aquellos factores o componentes principales, que ejercen un mayor impacto sobre la percepción de la calidad de los usuarios o pacientes de la

Clínica. Esto permite constituir una base para la puesta en marcha de mejoras en dicha institución, con la consecuente mayor satisfacción de sus clientes y un mejoramiento continuo de la calidad¹⁷.

Ríos López realizó la investigación titulada: “Percepción de la calidad de la atención en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, en la ciudad de Lima, Perú en el año 2012. Su objetivo fue: Teniendo en cuenta la importancia reconocida ampliamente que tiene la calidad de la atención en el suministro de servicios de planificación familiar es que se requiere el analizar la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en el programa de planificación familiar por su importancia en la salud sexual de nuestra población, por ello se escogió el “Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, en el periodo Enero-Febrero del 2012, por ser una institución ampliamente reconocida por su capacidad en la prestación de servicios de salud a la comunidad. Material y Métodos: Se realizó un estudio Descriptivo de Corte Transversal prospectivo y cualitativo, sobre la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en los servicios de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo Enero-Febrero 2012, mediante la aplicación de una encuesta a los usuarios del servicio en presencia del encuestador. Se obtuvo 87 usuarios encuestados que acudieron al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el que se determinó el tiempo utilizado para recibir los servicios de salud, la calidad al momento de la atención a los

usuarios, la calidez de atención que recibieron los usuarios de acuerdo con su percepción y el grado de satisfacción del usuario con la respuesta obtenida del servicio de salud. Resultados: En el estudio se tiene que el 35,6 % tuvo un tiempo de espera de más de 60 minutos y el 31 % tuvo un tiempo de espera de entre 31 a 60 minutos, esto también daría lugar a un menor tiempo de duración en la atención por cada paciente de entre 5 a 10 minutos que es de 74,7 % , se evidencia altos porcentajes que piensan que el tiempo de espera es mucho a través de un 60,9 % de los casos, mientras que en la duración de la entrevista un 85,1 % de los pacientes manifestó que es aceptable dicha duración de tiempo. El 50.6% de los entrevistados manifestaron que no fueron examinados, resolvieron sus dudas fue de 94,3 %, y respecto a la explicación de lo que se le solicita en el servicio de parte del paciente también el porcentaje es mayor con un 98.9 %. Respecto al trato del personal se evidencia un porcentaje de 98,9 % mediante un respeto y discreción hacia el paciente, la privacidad del usuario con un 97.7%, denotar la percepción del trato del personal de admisión un alto porcentaje 86,2 % manifestó que el trato fue bueno, otro porcentaje (12,6 %) manifiesta un trato regular. Los usuarios responden no haber recibido maltrato durante las atenciones con un 94,3%, se le atendió cada vez que se solicitó la consulta con un porcentaje de 95,4 %, con respecto a la obtención de los anticonceptivos solicitados se evidenció un 3,4 % no obtuvieron dichos anticonceptivos, este porcentaje no se debió a la falta de dichos insumos para ser entregado a las usuarias,

más bien fue por circunstancias propias de las usuarias. Se hizo la pregunta si se había dado algún tipo de cobro en dicho centro lo cual la mayoría manifestó que no había dicho cobro que se evidencio a través de un mayoritario 83 %.Conclusiones: A pesar de que las personas tienen una percepción favorable del Hospital, el tiempo de espera es uno de los principales factores y el principal problema presente en el programa de planificación familiar del Hospital nacional Arzobispo Loayza, el cambio en el manejo de las historias por otro servicio sería un tema de análisis para posteriores trabajos¹⁸.

Romero Ameri en su investigación titulada: "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión" en la ciudad de Lima, Perú en el año 2008. Tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina, identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort). El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista. Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad,

relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera, pero se debe resaltar que hay un buen porcentaje que percibe la atención de manera favorable, lo cual hay que reconocer e incentivar para que sea un ejemplo a seguir¹⁹.

1.1.3.Locales

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

Según Resolución Directoral de fecha 27 de julio de 2016 se aprueba el proyecto de la guía de procedimientos de actividades en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, el documento es una guía de los siguientes procedimientos: administración de oxigenoterapia, aspiración de secreciones, nebulización, toma de electrocardiograma, cateterismo nasogástrico, lavado gástrico, aplicación de enemas, cateterismo vesical, aplicación de vendajes, cuidados del post mortun uso del hemoglucotest, administración de medicamentos, higiene perineal,

extracción de sangre para AGA y electrolitos, permeabilización de sonda vesical, recolección de muestras, taponamiento nasal y aplicación de medios físicos. La guía presenta lo siguiente: definición, objetivos, indicaciones, responsable, equipo y materiales y procedimiento.

Baldeón Trejo en su investigación titulada: “Factores Asociados a la Satisfacción del Personal de Salud del Hospital IV Ramiro Priale Priale, Huancayo”, en la ciudad de Huancayo, Junín en el año 2015. Su objetivo fue: Determinar si existe asociación de la satisfacción del trabajador con los factores laborales de remuneración, capacitación, discriminación, motivación, relaciones entre trabajadores, trabajo en equipo, exceso de trabajo, estrés y otros, en el personal de salud del Hospital IV EsSALUD Huancayo. Materiales y Métodos: Es un estudio observacional, analítico, comparativo, de dos poblaciones casos y controles, se comparan diversas variables para contrastar las hipótesis. Para el procesamiento y análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 16.0, utilizándose el test chi cuadrado y la prueba O.R. con los respectivos intervalos de confianza para el análisis bivariado. Resultados: De las variables más relevantes en estudio, cuatro son las que presentan asociación estadística significativa con la satisfacción del trabajador de salud del Hospital IV Huancayo, siendo estas la capacitación, la remuneración, el exceso de trabajo y el trabajo en equipo; los resultados del test de chi cuadrado 10.74, 44.35, 77.14 y 12.93 respectivamente y los resultados de sus O.R. correspondientemente 2,011 – 2,461 - 2,496 - 2,278. Conclusión: Los

factores asociados a la satisfacción del trabajador en el Hospital IV Huancayo ESSALUD, son la falta de capacitación, la remuneración menor ubicada en el rango de 1500 a 3000 soles, el exceso de trabajo y la falta de trabajo en equipo, siendo sus O.R. respectivamente 2,011 – 2,461 - 2,496 - 2,278. Las variables que presentan la mayor fuerza de asociación es la remuneración menor ubicada en el rango de 1500 a 3000 soles y el exceso de trabajo, presentan un OR de 2,461 y 2,496 a un nivel de confianza del 95%, respectivamente²⁰.

Atencio Gonzales en su investigación titulada: “Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQDAC-Huancayo 2013” en Lima, Perú en el año 2014. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC Huancayo 2013. Material y Método. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporciones para población finita conformada por 40 pacientes. La técnica fue la entrevista, y el instrumento la Escala de Likert modificada, el cual fue aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (40), 48% (19) fue medianamente satisfecho, 30% (12) insatisfecho y 22% (9) satisfecho. En la dimensión humana 57% (23) medianamente satisfecho, 25% (10) insatisfecho y 18% (7) satisfecho; en la dimensión oportuna 57% (23) medianamente satisfecho, 25% (10) insatisfecho y 18% (7) satisfecho; en la dimensión

continúa 68% (27) medianamente satisfecho, 20% (8) insatisfecho y 12% (5) satisfecho; y en la dimensión segura 60% (24) medianamente satisfecho, 20% (8) insatisfecho y 20% (8) satisfecho. Conclusiones. El nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que la enfermera le saluda por el nombre, le orienta para evitar complicaciones en la recuperación, soluciona sus dudas, utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano; no muestra interés sobre su estado de salud, no le orienta sobre el tipo de anestesia que usaran y los efectos, se despreocupa por el sangrado de la herida operatoria, y lo abandona durante su estancia antes de pasar al quirófano; un mínimo porcentaje satisfecho ya que le controla las funciones vitales, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y utiliza un lenguaje comprensible²¹.

Cochachi Urbano e Inga Figueroa en su investigación titulada: “Satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – Essalud, Huancayo 2014”. En la ciudad de Huancayo, Junín en el año 2014. El objetivo general fue: Determinar el nivel de satisfacción del usuario respecto a los cuidados de enfermería brindados durante la hospitalización en el servicio de Oncología, siendo las variables de estudio: satisfacción del usuario y cuidados de enfermería; asimismo la hipótesis planteada es: El nivel de satisfacción es medianamente significativa respecto a los cuidados enfermería brindados durante la

hospitalización en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé-Essalud Huancayo 2014. El estudio de la investigación es de tipo correlacional, corte transversal con abordaje cuantitativo. La población es de 60 usuarios hospitalizados y se trabajó con una muestra de 53 usuarios. La recolección de datos se llevó a cabo durante el mes de setiembre, para ello se utilizó como técnica la entrevista y su instrumento cuestionario. Para la validez y confiabilidad del instrumento se realizó a través de 5 jueces expertos, obteniendo los siguientes resultados: El coeficiente de validez de contenido V de Aiken (11 items) nos permitió afirmar que existe un fuerte acuerdo entre los jueces que han validado el instrumento. La confiabilidad se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach en la cual de satisfacción del usuario (0,81) y la escala de cuidados de enfermería (0,84) lo que nos indica que el instrumento presentó una excelente confiabilidad. En los resultados, encontramos que 42 usuarios (79,25%) indican que tuvieron un nivel medio de satisfacción, 11 usuarios (20,75%) indicaron que el nivel es alto y ningún (0,00%) usuario manifestó que la satisfacción fue bajo. Mientras que en la dimensión humana; se concluyó que 31 usuarios (58%) indicaron que casi siempre la enfermera se acercó con gestos amables, 29 usuarios (54%) indicaron que la enfermera siempre se presentó ante ellos al inicio de su respectivo turno y por último 26 usuarios (49%) manifestaron que la enfermera nunca les brindó un abrazo o palmada en la espalda. En la dimensión oportuna; 26 usuarios (49%) indicaron que la enfermera casi siempre acudió a atenderlo

cuando necesita algo o sienten algún molestia, mientras que en la dimensión continua; se conoce que 41 usuarios (77%) manifestaron que la enfermera siempre les controló los signos vitales en cada turno y por último en la dimensión libre de riesgo; Se conoce que 52 usuarios (98%) manifestaron que nunca han sufrido algún accidente (quemaduras, caídas), seguido por 32 usuarios (60%) quienes manifestaron que al momento de la hospitalización no les han brindado la información sobre los horarios (visita, alimentación, dormir) , mientras 27 usuarios (51%) indicaron que la enfermera Casi siempre propicio que ellos colaboren en sus cuidados²².

1.2. Bases teóricas:

A. La teoría de los dos factores o Bifactorial

Frederick Herzberg, elaboró esta teoría también conocida como: Teoría de Motivación-Higiene; Para explicar mejor el comportamiento de las personas en situaciones de trabajo. Investigó la pregunta “¿Qué desea la gente de su puesto laboral?” Le pidió a la gente que describiera en detalle situaciones en que se sentía excepcionalmente bien y mal en su puesto. El análisis de las respuestas obtenidas permitió a Herzberg y a sus colaboradores concluir que la motivación en los ambientes laborales se deriva de dos conjuntos de factores independientes y específicos. Llegando a la conclusión de que las respuestas que daba la gente cuando se sentía bien en su puesto

eran significativamente diferentes de las respuestas que daba cuando se sentía mal.

Esta teoría de motivación propone la creencia de que los motivadores pueden ser categorizados en dos grupos:

Factores de Higiene o factores Extrínsecos: Asociados con los sentimientos negativos o de insatisfacción que los empleados experimentan en sus trabajos y que atribuían al contexto de sus puestos de trabajo. Abarcan aspectos tales como salario y beneficios, las relaciones interpersonales, ambiente físico, la supervisión, las prestaciones, seguridad laboral, y las políticas y prácticas administrativas de la empresa, entre otros.

Factores de Motivación o factores intrínsecos: Asociadas a las experiencias satisfactorias que los empleados experimentan y que tendían a atribuir al contenido en sus puestos de trabajo. Son los factores motivacionales que producen efecto duradero de satisfacción y de aumento de productividad en niveles de excelencia. Entre estos se incluyen aspectos tales como la sensación de realización personal que se obtiene en el puesto de trabajo, el reconocimiento al desempeño, los ascensos, lo interesante y trascendente de la tarea que se realiza, la mayor responsabilidad de que se es objeto por parte de la gerencia, y las oportunidades de avance profesional, y de crecimiento personal que se obtienen en el trabajo²³.

B. Teoría Psicodinámica de Hildegarde Peplau

Hildegarde Peplau, desarrolla la Primera teoría sobre el ejercicio de la enfermería, describe los cuidados enfermeros según una perspectiva centrada en la relación interpersonal la Relación enfermera – paciente según Peplau: “Es un proceso interpersonal terapéutico y significativo que funciona en cooperación con otros procesos humanos a fin de hacer alcanzable”.

La práctica enfermera inspirada en el modelo conceptual de Peplau exige desarrollo de competencia en las relaciones interpersonales y la resolución de problemas particularmente el apoyo en el aprendizaje, la utilización productiva de la energía que proviene de la enfermedad y el reconocimiento del lenguaje verbal como reflejo de las creencias y conocimientos de las personas. Para Peplau la enfermera consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable. Contempla el proceso de enfermería con una serie de casos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas incluyen la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente; tanto la enfermera y el paciente aprende el proceso de resolución del problema a partir de su relación.

Peplau describe cuatro Fases en la Interrelación Enfermera – Paciente:

Orientación: Es el inicio de las relaciones, cuando el paciente reconoce una sensación de necesidad y busca ayuda profesional. Es importante en esta fase y para el proceso de la relación Enfermera – Paciente como la enfermera entra en relación con el paciente, en el

momento en que él toma contacto con la Institución de Salud. Esto determinara si el paciente acepta la ayuda propuesta por la enfermera y asegurar la continuidad de cuidado. La Enfermera tendrá que usar al máximo los recursos personales y profesionales para ayudar al paciente tanto a reconocer y comprender su problema como a determinar su necesidad de ayuda. Esta fase es clave para marcar el éxito o fracaso de la interacción ya que esta propicia un canal seguro y productivo entre la enfermera y el paciente.

Identificación: Cuando la primera impresión se clarifica, el paciente conoce la situación y responde de una manera selectiva a las personas que pueden ayudarle mejor, se da inicio a la fase de Identificación. En la cual el paciente puede expresar sus sentimientos relacionados con la percepción del problema. La enfermera facilitara la exploración de sus sentimientos para ayudarle a sobrellevar la enfermedad como una experiencia que reoriente sus sentimientos y que refuerce los mecanismos positivos de la personalidad.

Aprovechamiento: Cuando ya se ha establecido la identificación del paciente con la enfermera, el sabe lo que puede esperar y lo que se le ofrece trata de aprovechar al máximo la relación Enfermera – Paciente para obtener los mayores beneficios posibles. La enfermera ayudara al paciente a utilizar al máximo todas las posibilidades o alternativas de solución que hayan encontrado juntos. Durante esta fase el paciente puede probar la relación y experimentar sentimientos de dependencia e independencia. La enfermera debe tratar de satisfacer las demandas

del paciente a medida que estas surgen conforme avance la recuperación; se puede ayudar al paciente a identificar y dirigir nuevas metas y así disminuir la identificación con la persona que le brinda ayuda.

Resolución: Implica un proceso de liberación para tener éxito depende de las anteriores fases, se abandona de forma gradual los anteriores objetivos y se adoptan otros nuevos relacionados con el entorno psicosocial para que el paciente logre insertarse exitosamente en su entorno familiar y social. La resolución exitosa se produce cuando ambos resumen su relación, su significado y su realización, de este modo se fomenta el crecimiento y la madurez del paciente y enfermera²⁴.

C. Teoría de enfermería del déficit de autocuidado

Dorothea Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener.

En esta teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida. De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la

persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, si tuviese la capacidad para ello, acogido a los adelantos científico-técnicos que propicien el desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético- legales y morales que desarrolla la profesión²⁵.

1.3. Bases conceptuales:

- **Factores motivacionales o factores intrínsecos**

Estos factores están bajo el control del individuo (persona) ya que se relaciona con lo que él hace y desempeña. Los factores materiales involucran sentimientos relacionados con el crecimiento individual, el reconocimiento profesional y las necesidades de autorrealización que desempeña en su trabajo. Las tareas y cargos son diseñados para atender a los principios de eficiencia y de economía,

suspendiendo oportunidades de creatividad de las personas. Esto hace perder el significado psicológico del individuo, el desinterés provoca la “desmotivación” ya que la empresa sólo ofrece un lugar decente para trabajar.

También destaca que los factores responsables de la satisfacción profesional de las personas están desligados y son distintos de los factores de la insatisfacción. Para él “el opuesto de la satisfacción profesional no sería la insatisfacción sino ninguna satisfacción”. Considera la edad así como la condición laboral en la que actualmente se encuentra para poder desempeñarse en su área de trabajo.

- **Factores higiénicos o factores extrínsecos**

Se asocia al ambiente que rodea a las personas y como desempeñar su trabajo. Estos están fuera del control de las personas. Principales factores higiénicos; salario, los beneficios sociales, tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas físicas de la empresa, reglamentos internos, entre otros.

Herzberg, destaca que sólo los factores higiénicos fueron tomados en cuenta en la motivación de las personas, el trabajo es una situación desagradable y para lograr que las personas trabajen más, se puede premiar e incentivar salarialmente, ósea, se incentiva a la persona a cambio de trabajo.

Según la investigación de Herzberg cuando los factores higiénicos son óptimos evita la insatisfacción de los empleados, y cuando los factores

higiénicos son pésimos provocan insatisfacción. Su efecto es como un medicamento para el dolor de cabeza, combaten el dolor, pero no mejora la salud. Por estar relacionados con la insatisfacción, Herzberg los llama factores de insatisfacción²⁶.

- **Calidad**

Es la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión²⁷.

Por su parte la Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"²⁸.

El significado de la palabra calidad puede adquirir múltiples interpretaciones, ya que todo dependerá del nivel de satisfacción o conformidad del cliente. Sin embargo, la calidad es el resultado de un esfuerzo arduo, se trabaja de forma eficaz para poder satisfacer el

deseo del consumidor. Dependiente de la forma en que un producto servicio sea aceptado o rechazado por los clientes, podremos decir si esto es bueno o malo²⁹.

- **Calidad de Atención en enfermería**

La calidad de la atención de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios³⁰.

El Consejo Internacional de Enfermeras ha señalado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”¹⁹.

Según Donabedian define la calidad atención sanitaria como el “tipo de cuidados que son esperados para mejorar una medida del estado de bienestar del paciente, después que uno ha realizado balance sobre las ganancias y pérdidas esperadas que sucedan tras el proceso de cuidados en todos sus componentes”.

Donabedian desarrolla la estrategia para evaluar la calidad asistencial, basada en:

- Análisis de la estructura, recursos: tales como humanos, materiales, financiación.

- Análisis del proceso o valoración de los métodos empleados.
- Análisis de los resultados como un estudio del producto obtenido.

La calidad de la atención que percibe el paciente está determinada por la diferencia entre las expectativas y la percepción de los resultados reales. Por ello, la satisfacción va a depender en gran parte de la información o expectativas que sobre la prestación de un servicio tengan nuestros pacientes. Será, por tanto, una responsabilidad de los servicios el dar participación a los usuarios o pacientes tanto para conocer sus necesidades y expectativas como para ver en qué nivel consiguen satisfacerlas³¹.

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. El **componente técnico**, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte, el **componente interpersonal**, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual. Finalmente, el tercer componente lo constituyen los **aspectos de confort**, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.

A partir de este análisis numerosos autores han postulado las dimensiones que abarca la calidad, siendo la clasificación más conocida la de H. Palmer que incluye:

- **Efectividad:** Capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.
- **Eficiencia:** La prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.
- **Accesibilidad:** Facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales, etc.
- **Aceptabilidad:** Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.
- **Competencia profesional:** Capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a los usuarios³².

Definición de términos operacionales:

- **Factores:** Elementos o causas que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de determinados comportamientos y/o conductas. Pueden darse de forma voluntaria o involuntariamente.
- **Influencia:** Autoridad de una persona o cosa para determinar o alterar la forma de pensar o de actuar de cualquiera.

- **Calidad de atención de Enfermería:** Es el proceso para el logro de la atención con un grado de excelencia al proporcionarlo al paciente, implica la eficiencia, continuidad en su realización, y monitoreo cuyo control y seguimiento continuo registra la eficiencia y eficacia.
- **Paciente:** Es la persona que aqueja un dolor o malestar que altere de forma continua o interrumpida su bienestar físico, mental y social, por lo que busca ayuda o asesoría profesional sobre su salud.
- **Servicio de Emergencia:** Es la sección de un hospital que ofrece un tratamiento inicial de pacientes con un amplio espectro de enfermedades y lesiones, donde el paciente necesita atención médica inmediata de acuerdo a la condición clínica y síntomas que presenta, algunas de las cuales pueden ser potencialmente mortales.

1.4. Formulación del Problema

Problema general:

- ¿Existe relación significativa entre los factores intrínsecos y extrínsecos y la calidad de atención de enfermería a pacientes del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2014?

Problemas específicos:

- ¿Qué factores extrínsecos están relacionados en la calidad de atención de enfermería a pacientes del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión?

- ¿Qué factores intrínsecos están relacionados en la calidad de atención de enfermería a pacientes del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión?

1.5. Objetivos:

Objetivo general:

- Identificar la relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos y la calidad de atención de enfermería a pacientes del servicio emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2014.

Objetivos específicos:

- Determinar si los factores extrínsecos están relacionados en la calidad de atención de enfermería a pacientes del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión.
- Determinar si los factores intrínsecos están relacionados en la calidad de atención de enfermería a pacientes del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión.

1.6. Hipótesis:

Hipótesis general:

Hi: Los factores intrínsecos y extrínsecos están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

Ho: Los factores intrínsecos y extrínsecos no están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

Hipótesis específicas:

Hi1: Los factores edad, estado civil, nivel de preparación, condición laboral, antigüedad en la institución están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

Ho1: Los factores edad, estado civil, nivel de preparación, condición laboral, antigüedad en la institución no están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

Hi2: Los factores ambiente físico, prestaciones y seguridad laboral, supervisión, salario y beneficios, relación interpersonal, políticas y prácticas administrativas están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

Ho2: Los factores ambiente físico, prestaciones y seguridad laboral, supervisión, salario y beneficios, relación interpersonal, políticas y prácticas administrativas no están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

1.7. Variables

Variable independiente: Factores influyentes

Variable dependiente: Calidad de Atención de Enfermería.

Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Valor final	Escala
Variable Independiente				
Factores influyentes	Factores de Motivación o factores intrínsecos:	Edad	Años	Numérica continua
		Estado civil	Soltera Casada Viuda Separada	Nominal politómica
		Condición laboral	Nombrada Contratada	Nominal dicotómica
		Categoría Profesional	Enfermera general Enfermera especialista	Nominal dicotómica
		Antigüedad en el servicio	De 1 a 2 años De 3 a 4 años Más de 4 años	Nominal politómica
	Factores de Higiene o factores Extrínsecos	Ambiente Físico	Influye: 8-12 No influye:4-7	Nominal dicotómica
		Prestaciones y seguridad laboral	Influye: 18-28 No influye:7-17	Nominal dicotómica
		Supervisión	Influye: 21-32 No influye:8-20	Nominal dicotómica
		Salario	Influye: 2-4 No influye:5-8	Nominal dicotómica
		Relación interpersonal	Influye: 2-4 No influye:5-8	Nominal dicotómica
		Prácticas administrativas	Influye: 7-17	Nominal

			No influye:18-28	dicotómica
Variable Dependiente				
Calidad de Atención de Enfermería	Humano	Respeto y consideración. - Trato cortés y amable al paciente - Promueve la independencia y las actividades de cuidados personales (Eleva la autoestima) - Proporciona información necesaria sobre su estado de salud, con palabras sencillas y comprensibles (resuelve y despejar dudas	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Raras veces • A veces • Nunca 	Nominal politómica
	Oportuna	Proporciona intimidad, evitando la exposición innecesaria del cuerpo del paciente. - Evita exposición a riesgos nosocomiales al paciente. - Vigila permanentemente al paciente. - Aplica principios científicos en el cuidado del paciente - Aplica los 10 correctos en la administración de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Raras veces • A veces • Nunca 	Nominal politómica
	Continua	Permanece cerca del paciente - Cumple con el tratamiento. En la hora indicada - Aplica procedimientos inmediatos y oportuno - Menos días de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Raras veces • A veces • Nunca 	Nominal politómica
	Segura	Control de la atención que recibe el paciente. - Monitoreo continuo del estado general del paciente - Se preocupa por su mejoría y toma decisiones, - Instruye al paciente y la familia sobre los cuidados al alta, para su recuperación completa.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Raras veces • A veces • Nunca 	Nominal politómica

1.8. Población

La población estuvo constituida por el 83% de enfermeras de las 24 enfermeras que laboran en el servicio emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de la provincia de Huancayo en el año 2014.

1.9. Muestra

La muestra estuvo conformada por 20 enfermeras que laboran en el servicio emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de la provincia de Huancayo en el año 2014, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Enfermeras que participan voluntariamente de la investigación.
- Enfermeras que laboran más de un año en el servicio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Enfermeras que no deseen participar de la investigación.
- Enfermeras que laboran menos de un año en el servicio.

CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1. Ámbito de estudio

El trabajo de investigación se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, que se encuentra ubicado en el Distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Departamento de Junín, en la avenida Daniel Alcides Carrión N° 1552, en el servicio de Emergencia. Junín está ubicado en la parte central sur del país. La región Junín limita con los departamentos de Cerro de Pasco, Cuzco, Ayacucho, Ucayali y Lima. El clima de la ciudad de Huancayo es templado, frío y seco con diferente temperatura entre el día y la noche, y variable en los diferentes meses del año. Huancayo se emplaza en la margen izquierda del río Mantaro en el extremo sur del Valle a 3,200 m.s.n.m. Latitud (12° LS). Limita con las siguientes provincias: Al norte con la Provincia de Concepción, Al Sur con la Provincia de Tayacaja, Al Este con la Provincia de Satipo, Al Oeste con la provincia de Chupaca.

El servicio de Emergencia, que en la actualidad se encuentra ubicado en una nueva infraestructura de construcción reciente, en el primer piso, ofrece la atención de emergencia a la población de toda la región y las referencias de otros Departamentos del centro del país, en las diferentes especialidades, como medicina, traumatología, cirugía, etc. Cuenta con diferentes ambientes para la atención de los pacientes, con equipos biomédicos adecuados.

2.2. Tipo de Investigación

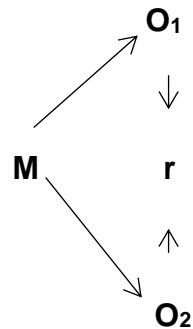
- Según la cantidad variables a estudiar: Analítico Porque las variables a estudiadas son dos con la finalidad de asociarlas y crear dependencia entre ellas.
- Según la participación del investigador: Observacional porque la investigación se realizó sin la manipulación de la variable independiente.
- Según la cantidad de medición de las variables: Transversal porque el instrumento se aplicó a la muestra en un solo momento y las variables se midieron sola una vez.
- Según el tiempo de estudio: Prospectivo por qué el estudio se realizó a tiempo futuro y la recolección de datos se tomó de la fuente primaria (enfermeras que laboran en el servicio emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión).

Nivel de investigación:

Explicativo, porque permitió la explicación de la relación existente entre las variables que constituyen la causa – efecto.

2.3. Diseño de investigación

El diseño es relacional.



M: Es la muestra de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia.

O₁: factores intrínsecos y extrínsecos.

r: Es el coeficiente de asociación entre las dos variables.

O₂: Calidad de atención en el servicio de emergencia.

2.4. Técnicas e instrumentos

Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica, para medir la percepción de factores que influyen en la calidad de atención de enfermería la cual nos permitió la recolección de datos de la muestra en estudio.

Instrumento

El instrumento fue el cuestionario (ANEXO N°02), que está dividido en 2 dimensiones: factores intrínsecos y extrínsecos. La dimensión intrínseca presenta 6 indicadores: edad, estado civil, nivel de preparación, condición laboral, antigüedad en la institución. La dimensión extrínseca tiene las sus dimensiones: la higiene que cuenta con 10 ítems,

supervisión 6 ítems, protección 2 ítems, salario 2 ítems, relaciones interpersonales 2 ítems y políticas y procesos administrativo 7 ítems.

Escala valorativa:

- Existe Relación: 73 a 116 pts.
- No Existe Relación: 29 a 72 pts.

Para recoger la información sobre calidad de atención de enfermería se utilizó el instrumento será el cuestionario (ANEXO N°03), de 22 ítems, con una escala politómica.

Escala valorativa

- Si: 22 a 55
- No: 56 a 88

2.5. Validez y Confiabilidad

- Se efectuó la validación de los instrumentos por 5 expertos en el área; los cuales juzgaron los ítems del instrumento en términos de relevancia del contenido de la redacción y a la claridad del mismo. Con la información obtenida se hicieron las correcciones necesarias al instrumento.

Siendo los expertos:

- ✓ Mg. Esp. Daniel Paulino Miranda.
- ✓ Lic. Esp. Eber Paita Bustamante.
- ✓ Lic. Esp. Nelida Flores Huanca
- ✓ Lic. Esp. Janina Huarcaya Jesús
- ✓ Lic. Esp. Edy Quincho Coronel.

- La confiabilidad del instrumento se realizó con la prueba estadística alfa de Cronbach, siendo el resultado el siguiente:

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,944	,921	51

2.6. Procedimientos

Para realizar la investigación se tuvo en cuenta los siguientes procedimientos:

- Se solicitó permiso verbalmente a la dirección del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo, para la realización del presente estudio.
- Solicitamos el consentimiento informado para las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia para la selección de la muestra en estudio, (ANEXO N°01).
- Operación e implementación de los instrumentos para la toma de datos, durante el periodo del mes de agosto hasta diciembre del 2014.
- Interpretación de los resultados confrontados con otras teorías y antecedentes de la investigación.

2.7. Plan de tabulación de datos

- Plan de tabulación: Después de hacer una evaluación y crítica de los datos a fin de garantizar la veracidad y confiabilidad se organizó y procesó los instrumentos en formas manual con el apoyo del

paquete estadístico SPSS versión 23, construyendo tablas de frecuencia.

- Plan de Análisis: A partir de estas tablas unidimensionales se construyeron cuadros estadísticos y luego se calcularon estadígrafos y medidas de resumen, para facilitar el análisis descriptivo como la inferenciales para su contratación y prueba de hipótesis mediante la no paramétrica de la significancia del Rho de Spearman; de esta manera se interpretaron los datos y resultados.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de datos categóricos univariado:

Tabla N° 1: Categoría Profesional de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Categoría	n=20	
	Fi	%
Enfermera General	12	60,0%
Enfermera Especialista	8	40,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

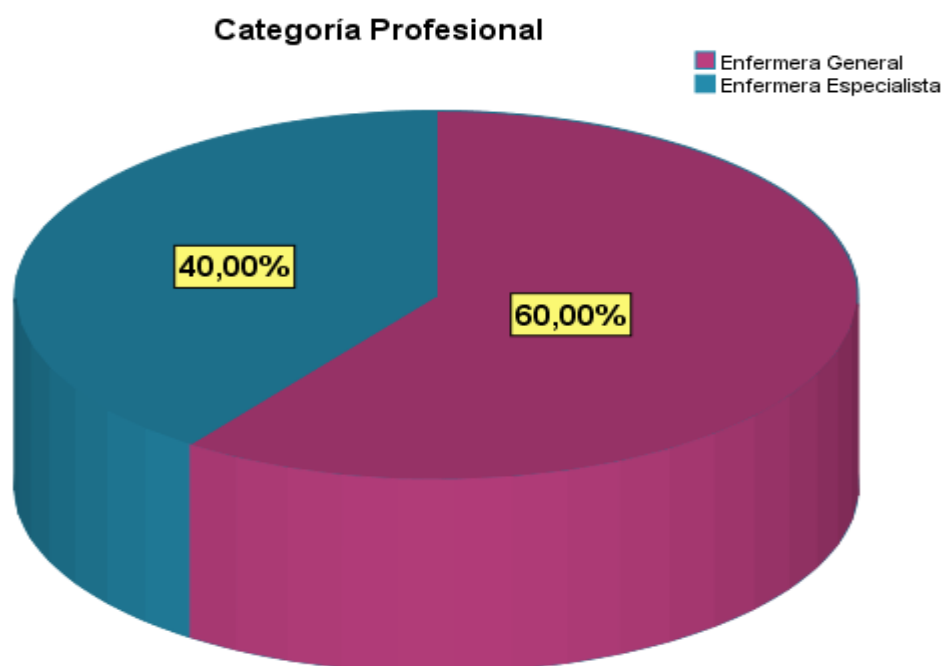


Figura N° 1: Diagrama de la Categoría Profesional las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; el 60,0% (12) son enfermeras generales; y el 40,0% (8) de las enfermeras son especialistas en emergencias y desastres. Podemos inferir que, de cada 10 enfermeras en el servicio, 6 de ellas son especialistas en el área.

Tabla N° 2: Condición Laboral de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Condición Laboral	n=20	
	Fi	%
Nombrada	7	35,0%
Contratada	13	65,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

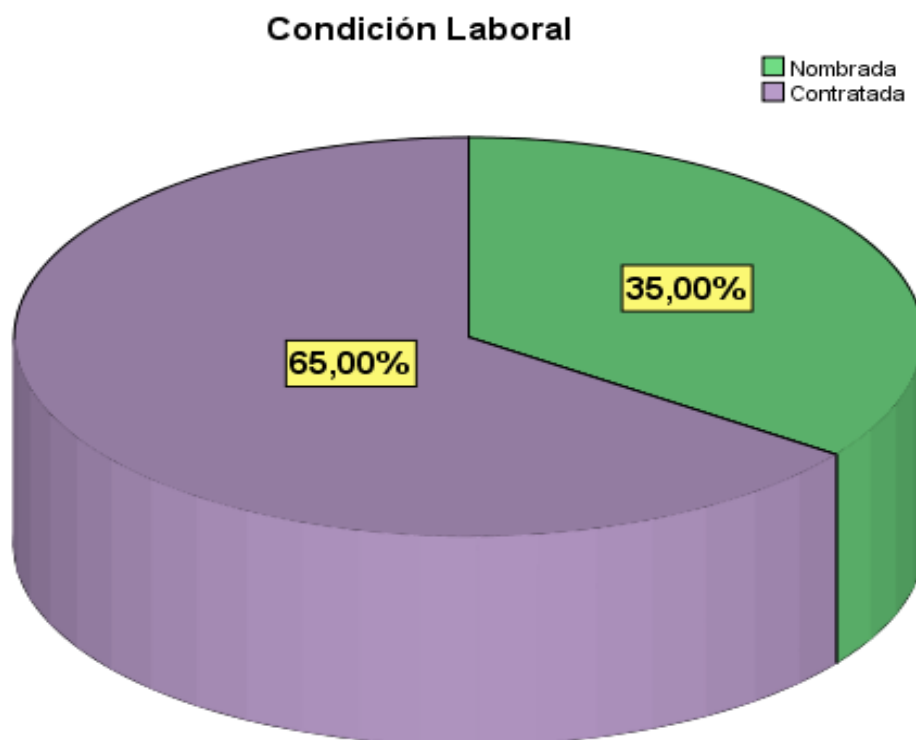


Figura N° 2: Diagrama de la Condición Laboral las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; el 65,0% (13) de las enfermeras son nombradas; y el 35,0% (7), son contratadas por la modalidad de CAS. Por cada 2 enfermeras nombradas hay 1 enfermera contratada en el servicio de emergencia.

Tabla N° 3: Antigüedad en el Servicio, según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Antigüedad en el Servicio	n=20	
	Fi	%
De 1 a 2 años	4	20,0%
De 3 a 4 años	7	35,0%
Más de 4 años	9	45,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

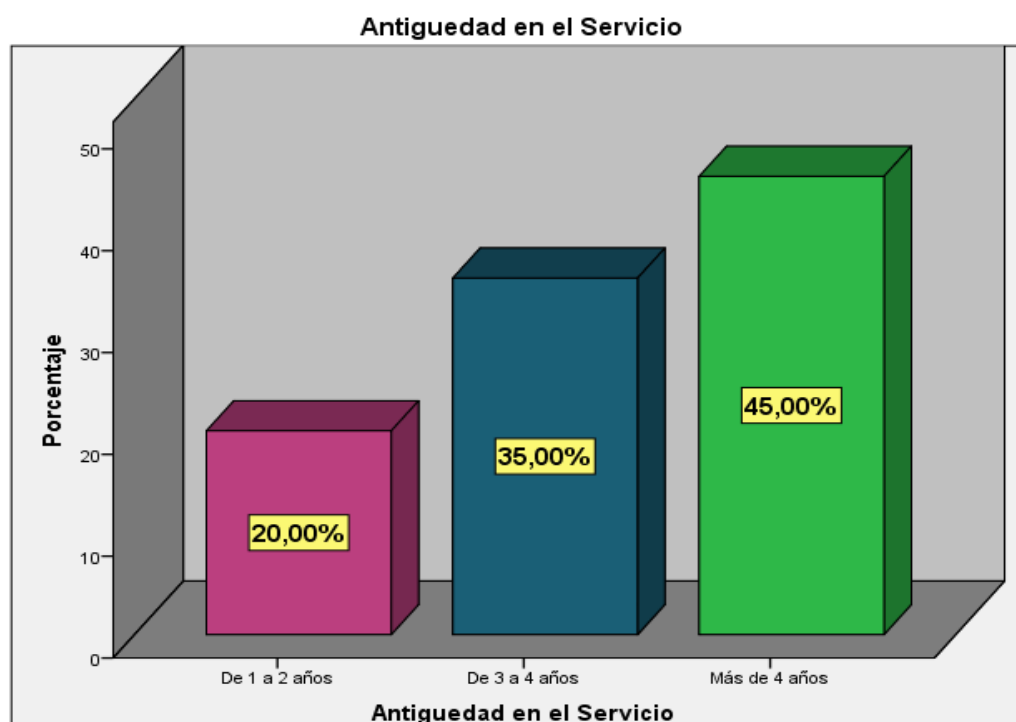


Figura N° 3: Diagrama de la Antigüedad en el Servicio, según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; el 45,0% (9) tienen más de 4 años de servicio, entre ellas el 35%, son nombradas; el 35,0% (7), tienen entre 3 a 4 años de antigüedad en el servicio; y el 20,0% (4) tienen de 1 a 2 años de servicio, entre ellas tenemos a las enfermeras contratadas.

Tabla N° 4: Factor Extrínseco: Ambiente Físico; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Ambiente Físico		n=20			
		Siempre	Raras veces	A veces	Nunca
Su lugar de trabajo tiene buena iluminación	Fi	6	4	5	5
	%	30,0%	20,0%	25,0%	25,0%
Su lugar de trabajo tiene buena ventilación	Fi	6	5	3	6
	%	30,0%	25,0%	15,0%	30,0%
Su lugar de trabajo se encuentra limpio	Fi	5	6	5	4
	%	25,0%	30,0%	25,0%	20,0%

Que es esto?

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

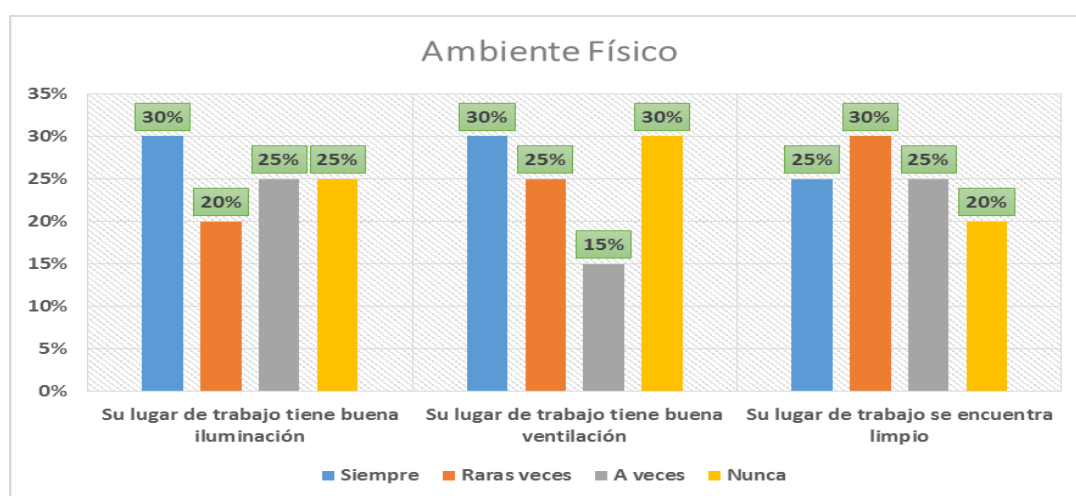


Figura N° 4: Diagrama de Factor Extrínseco: Ambiente Físico; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; respecto al ambiente físico como factor influyente en la calidad de atención; el 30,0% las enfermeras refieren que el lugar de trabajo si tiene buena iluminación, así mismo una buena ventilación; pero refieren el 30% de las enfermeras que raras veces el lugar de trabajo esté limpio.

Por lo tanto se infiere que el ambiente físico es indispensable para que las enfermeras del servicio de emergencia brinden una atención de enfermería de calidad, de esta manera que los usuarios se encuentren satisfechos con la atención recibida. Además el ambiente físico adecuado permite que el profesional de enfermería realice los procedimientos excelentes enfatizados en la recuperación del paciente.

Tabla N° 5: Factor Extrínseco: Prestaciones y seguridad laboral; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Prestaciones y seguridad laboral	n=20				
		Siempre	Raras veces	A veces	Nunca
Cuenta con la cantidad de material para la ejecución de la atención de enfermería.	Fi	6	6	5	3
	%	30,0%	30,0%	25,0%	15,0%
Cuenta con la calidad de material para la ejecución de la atención de enfermería.	Fi	8	4	5	3
	%	40,0%	20,0%	25,0%	15,0%
Cuenta con disponibilidad de material para la ejecución de la atención de enfermería.	Fi	7	3	3	7
	%	35,0%	15,0%	15,0%	35,0%
Cuenta con cantidad de equipo para la ejecución de la atención de enfermería.	Fi	4	8	4	4
	%	20,0%	40,0%	20,0%	20,0%
Cuenta con la calidad de equipo para la ejecución de la atención de enfermería.	Fi	7	4	6	3
	%	35,0%	20,0%	30,0%	15,0%
Cuenta con disponibilidad de equipo para la ejecución de la atención de enfermería.	Fi	8	4	4	4
	%	40,0%	20,0%	20,0%	20,0%
Existe seguridad para el desempeño del trabajo	Fi	4	7	3	6
	%	20,0%	35,0%	15,0%	30,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

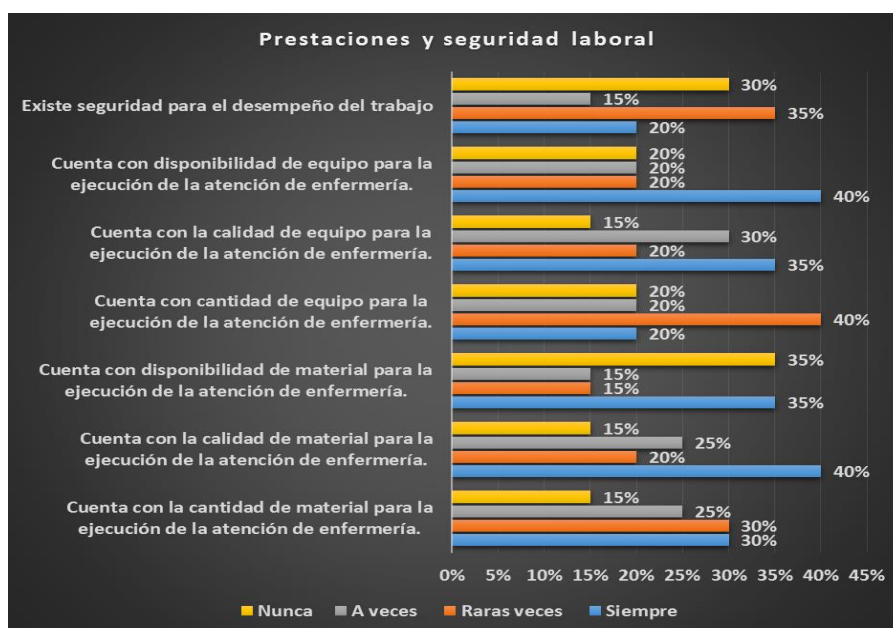


Figura N° 5: Diagrama de Factor Extrínseco: Prestaciones y seguridad laboral; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; con respecto a Prestaciones y seguridad laboral, como factor extrínseco influyente; el 30,0% de las enfermeras manifiesta que siempre tienen la disponibilidad de los equipos; el 25,0% a veces cuenta con la cantidad de material para la ejecución de las atenciones de enfermería; el 35,0% siempre cuenta con la calidad de material para la ejecución de las atenciones de enfermería; el 40,0% raras veces cuenta con cantidad de equipo para la ejecución de las atenciones de enfermería; el 35,0% siempre cuenta con la calidad de equipo para la ejecución de las atenciones de enfermería y el 35,0% raras veces cuenta con disponibilidad de equipo para la ejecución de las atenciones de enfermería; con respecto a las seguridad laboral el 35,0% refiere que raras veces cuentan con protección al momento de realizar un procedimiento de enfermería.

Como podemos observar la disponibilidad de los equipos y materiales es necesario para brindar una atención de enfermería con calidad, pues sino no existe la garantía de que dicho procedimiento será efectivo. Así mismo la seguridad laboral, compromete la profesional de enfermería al realizar sus atenciones.

Tabla N° 6: Factor Extrínseco, supervisión; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Factor Extrínseco: Supervisión	n=20			
	Siempre	Raras veces	A veces	Nunca
Su supervisora está bien informada para la toma de decisiones	Fi 5 % 25,0%	4 20,0%	6 30,0%	5 25,0%
Su supervisora es justa para la asignación de tareas	Fi 3 % 15,0%	4 20,0%	7 35,0%	6 30,0%
Su supervisora tiene habilidad en la administración	Fi 4 % 20,0%	3 15,0%	5 15,0%	8 40,0%
Su supervisora apoya la educación del personal promoviendo su asistencia y participación a eventos científicos	Fi 9 % 45,0%	2 10,0%	4 20,0%	5 25,0%
Su supervisora apoya la educación del personal promoviendo pasantías en servicios especiales	Fi 12 % 60,0%	2 10,0%	3 15,0%	3 15,0%
Su supervisora da a conocer los aspectos a evaluar	Fi 7 % 35,0%	8 40,0%	2 10,0%	3 15,0%
Su supervisora le da a conocer los resultados de su evaluación	Fi 5 % 25,0%	5 25,0%	7 35,0%	3 15,0%
Su supervisora le pide realizar obligaciones ajenas a la enfermería	Fi 6 % 30,0%	3 15,0%	8 40,0%	3 15,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

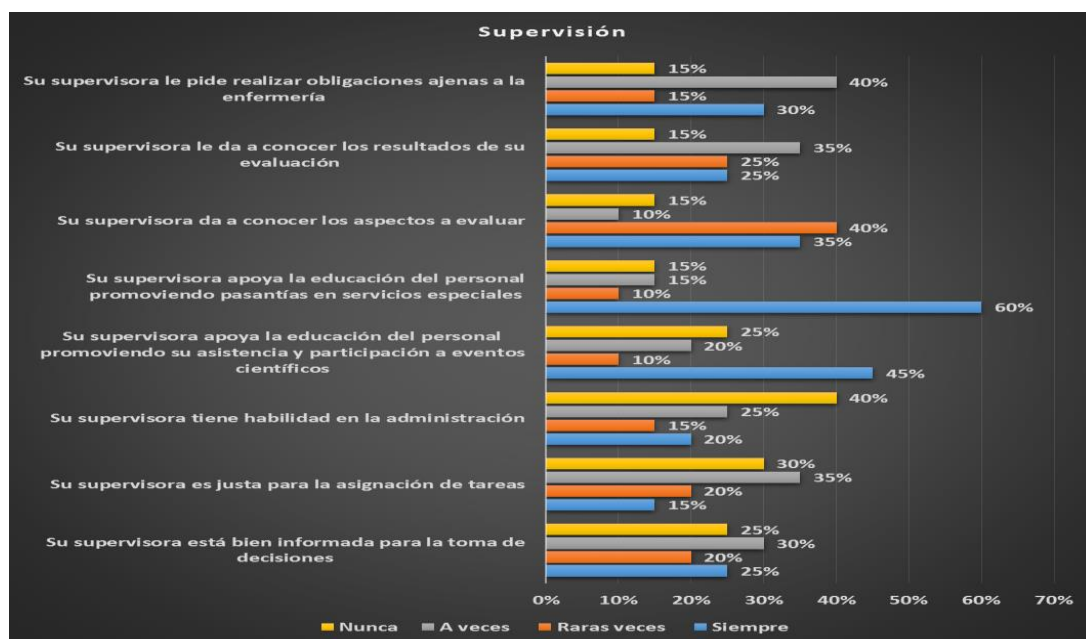


Figura N° 6: Diagrama de Factor Extrínseco: Supervisión; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; con respecto a la supervisión como factor extrínseco influyente; el 30,0% de las enfermeras manifiestan que sólo a veces la supervisora del servicio de emergencia está bien informada para la toma de decisiones; el 35,0% a veces afirma que Su supervisora es justa para la asignación de tareas; el 40% cree que nunca Su supervisora tiene habilidad en la administración; el 45% afirma que Su supervisora apoya la educación del personal promoviendo su asistencia y participación a eventos científicos; el 60,0% refiere que siempre Su supervisora apoya la educación del personal promoviendo pasantías en servicios especiales; el 40,0% cree que raras veces Su supervisora da a conocer los aspectos a evaluar; el 35,0% afirma que a veces Su supervisora le da a conocer los resultados de su evaluación; el 40% afirma que a veces Su supervisora le pide realizar obligaciones ajenas a la enfermería.

Como podemos observar la supervisora del servicio, juega un rol muy importante e influyente en el personal de enfermería; pues se evidencia que si la supervisora apoya a los enfermeros en la superación académica, y en las evaluaciones es parcial; ellos, brindaran una atención con calidad para poder seguir superándose. Pero cuando la supervisora le pide realizar obligaciones ajenas a la enfermería, esto disminuye tal superación.

Tabla N° 7: Factor Extrínseco, Salario; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Factor Extrínseco: Salario		n=20			
		Siempre	Raras veces	A veces	Nunca
Considera que su salario es adecuado a las atenciones de enfermería que realiza	Fi	9	5	4	2
	%	45,0%	25,0%	20,0%	10,0%
Considera que su salario cubre sus expectativas.	Fi	5	7	5	3
	%	25,0%	35,0%	25,0%	15,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

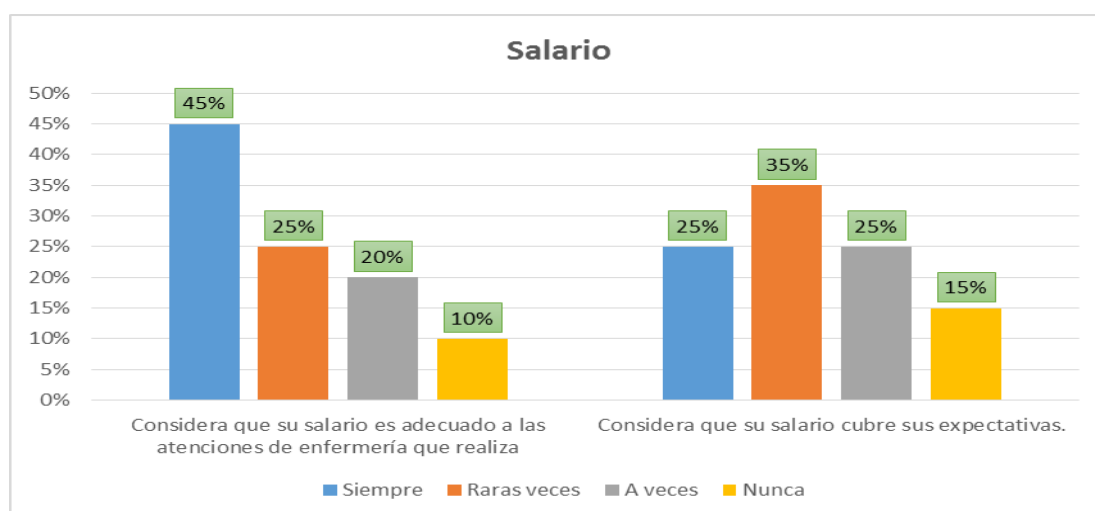


Figura N° 7: Diagrama de Factor Extrínseco: Salario; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; con respecto al salario como factor extrínseco influyente; el 45,0% de las enfermeras consideran que su salario es adecuado para las atenciones de enfermería que realiza; y el 35,0% también refiere que raras veces Consideran que su salario cubre sus expectativas.

El salario adecuado motiva al personal de enfermería a brindar a los usuarios una atención con calidad, aún más si hay un incremento por ser especialista.

Tabla N° 8: Factor Extrínseco, Relaciones Interpersonales; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Factor Extrínseco, Relaciones Interpersonales	n=20			
	Siempre	Raras veces	A veces	Nunca
Le agrada el trato y la comunicación con sus compañeros de trabajo	3 15,0%	7 35,0%	4 20,0%	6 30,0%
Le agrada el trato y la comunicación con sus supervisoras	5 25,0%	4 20,0%	4 20,0%	7 35,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

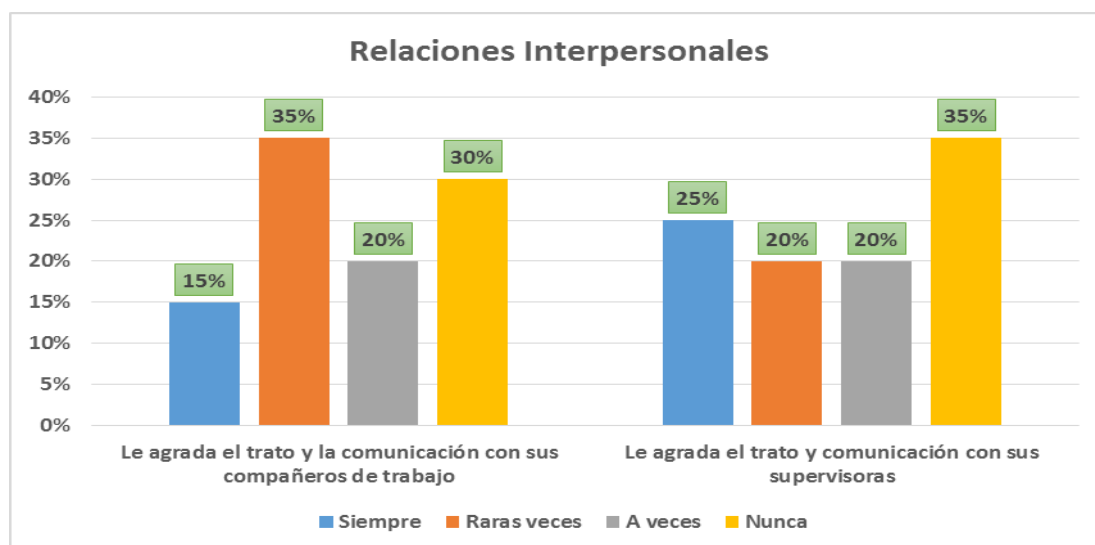


Figura N° 8: Diagrama de Factor Extrínseco, Relaciones Interpersonales; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; con respecto a las relaciones interpersonales como factor extrínseco influyente, el 35,0% de las enfermeras no les agrada

el trato y la comunicación con sus compañeros de trabajo; así mismo el 35,0% no les agrada el trato y comunicación con sus supervisoras.

Esto nos indica que un buen clima laboral favorece la calidad de atención que brindan las enfermeras en el servicio de emergencia a los usuarios; así mismo el trato cordial con su supervisora o jefe de servicio.

Tabla N° 9: Factores Extrínsecos, Prácticas administrativas; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Factor Extrínseco: Políticas y prácticas administrativas	n=20				
		Siempre	Raras veces	A veces	Nunca
Ha recibido en los últimos seis meses algún reconocimiento por el buen desempeño laboral	fi	5	4	9	2
	%	25,0%	20,0%	45,0%	10,0%
Le gusta el tipo de atención de enfermería que desempeña	fi	3	6	6	5
	%	15,0%	30,0%	30,0%	15,0%
Su trabajo es rutinario y aburrido	fi	5	4	9	2
	%	25,0%	20,0%	45,0%	10,0%
Su trabajo es agradable	fi	5	5	5	5
	%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
Su trabajo es creativo	fi	4	7	3	6
	%	20,0%	35,0%	5,0%	30,0%
Su jefe inmediato le apoya si desea estudiar	fi	10	3	1	6
	%	50,0%	15,0%	5,0%	30,0%
Considera que las decisiones de ascensos son justas de acuerdo al nivel de preparación del personal	fi	7	7	2	4
	%	35,0%	35,0%	10,0%	20,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

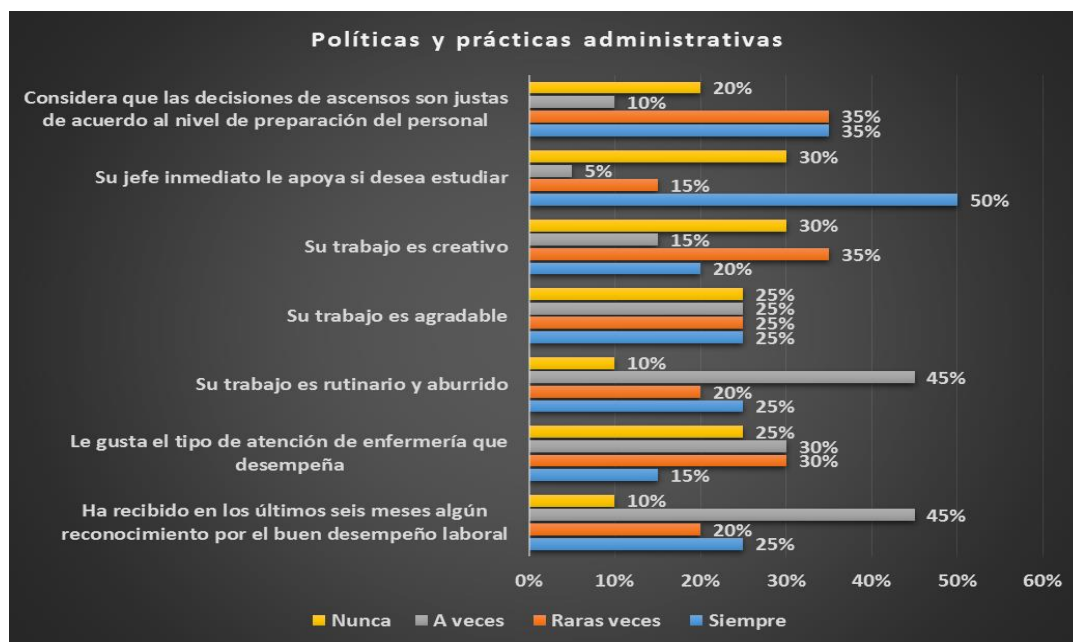


Figura N° 9: Diagrama de Factor Extrínseco: Políticas y prácticas administrativas; según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; con respecto a las prácticas administrativas como factor extrínseco influyente, el 45,0% de las enfermeras a veces Ha recibido en los últimos seis meses algún reconocimiento por el buen desempeño laboral; el 30,0% raras veces Les gusta el tipo de atención de enfermería que desempeña; el 45,0% refiere que a veces su trabajo es rutinario y aburrido; el 25,0% afirma que Su trabajo es agradable; el 35,0% cree que raras veces Su trabajo es creativo; el 50,0% cree que Su jefe inmediato le apoya si desea estudiar; el 35,0% considera que raras veces las decisiones de ascensos son justas de acuerdo al nivel de preparación del personal.

El reconocimiento por el arduo laboral que realiza el profesional de enfermería no es reconocido en muchas instituciones, por ello se infiere que es un factor influyente en los profesionales de enfermería para continuar brindado una calidad de atención. La satisfacción laboral también, realce laboral por el buen desempeño también influyen en la calidad de atención. El ascenso es considerado una práctica administrativa con más influencia, pues el 35% considera que solo raras veces son justas con relación a nivel de preparación, pues casi siempre es por políticas o amistades.

3.2. Análisis descriptivo de datos numéricos univariado:

Tabla N° 10: Edad de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Estadísticos	Valor	
Media	35,88	
Mediana	32,00	
Moda	28 ^a	
Desviación estándar	9,302	
Asimetría	1,076	
Curtosis	,364	
Mínimo	25	
Máximo	58	
Percentiles	25	29,00
	50	32,00
	75	45,00

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

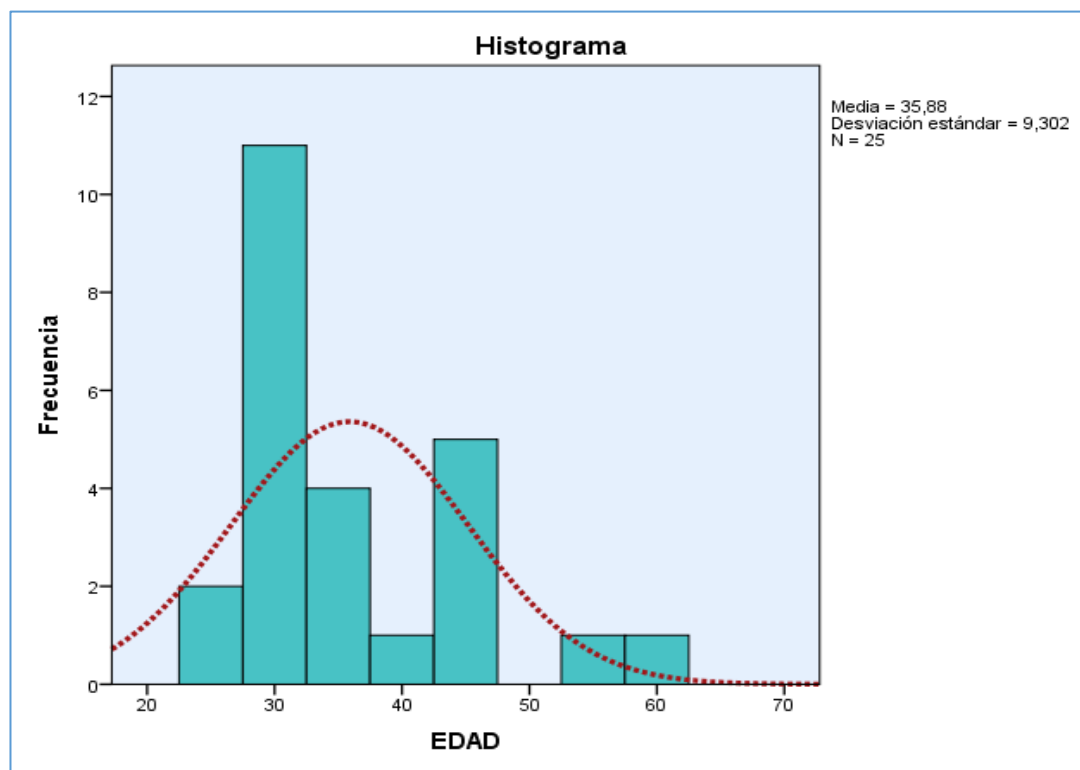


Figura N° 10: Histograma de la Edad de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel

Alcides Carrión, Huancayo; se observa que, la edad promedio de las enfermeras es 35 años de edad, con una desviación estándar de $\pm 9,302$; el 50,0% de las enfermeras se encuentran por debajo de 32 años y el 50,0% por encima del 50,0%; la edad que más se repite entre las enfermeras es 28 años; los datos son asimétricos inclinados a la derecha, con una curtosis mesocúrtica. La edad mínima es 25 años de edad y la edad máxima de las enfermeras en el servicio es de 58 años de edad. Las enfermeras que presentan los 29 años de edad están comprendidas dentro del percentil 25, la edad de 32 años, en el percentil 50 y la edad de 45 años, dentro del percentil 75.

3.3. Análisis descriptivo de datos categóricos bivariado

Tabla N° 11: Comparación de la Calidad de atención de Enfermería según la categoría profesional de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Categoría Profesional		n=20		Total
		Calidad en la Atención de Enfermería		
		SI	NO	
Enfermera General	N°	8	4	12
	%	40,0%	20,0%	60,0%
Enfermera Especialista	N°	8	0	8
	%	40,0%	0,0%	40,0%
Total	N°	16	4	20
	%	80,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

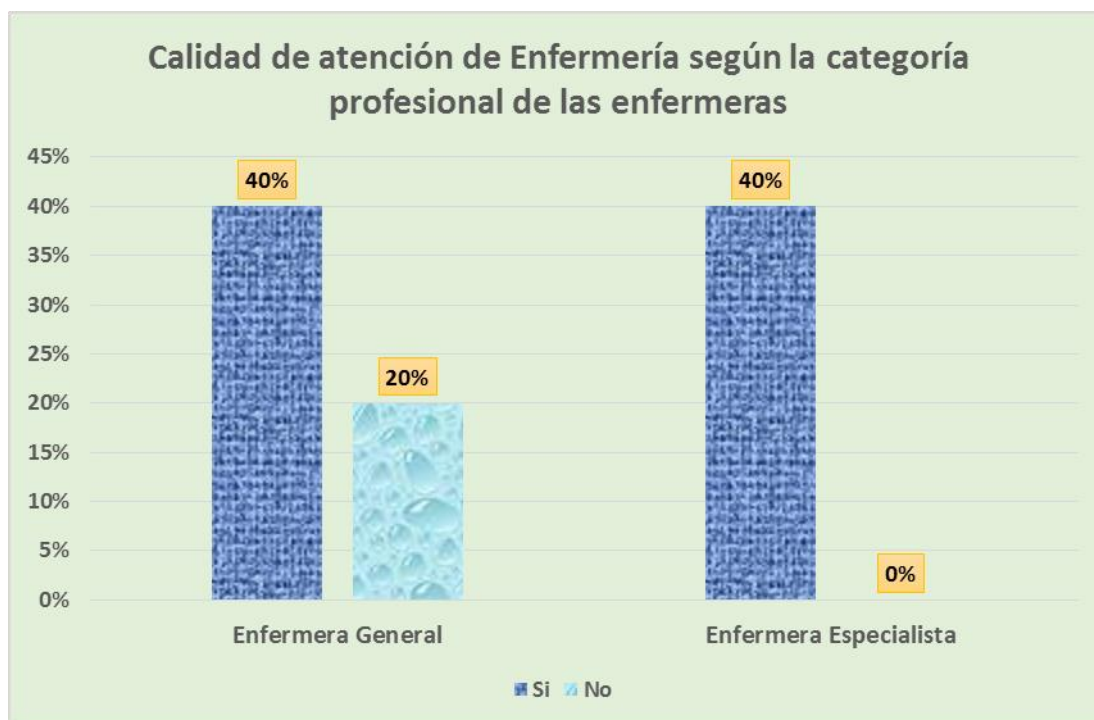


Figura N° 11: Diagrama de la Calidad de atención de Enfermería según la categoría profesional de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; el 40,0% de las enfermeras que tienen la

categoría de enfermera general evidencian calidad en la atención de enfermería; como también el 20,0% que son de categoría enfermeras generales no brindan calidad en el momento de brindar atención al usuario paciente; pero el 40,0% de las enfermeras especialistas, la atención que brindan al usuario paciente es con calidad, satisfaciendo las necesidades del paciente para su mantener su salud. En el estudio no se evidencio que la enfermera especialista en emergencias y desastres no brinde la atención de enfermería con calidad.

La preparación académica de la enfermera especialista en emergencias y desastres permite al profesional de enfermería incrementar sus capacidades evidenciándose en la calidad de atención que brinda al usuario a comparación de la enferma general; esto indica que las especialidades son necesarias para la función asistencial en el profesional de enfermería.

Tabla N° 12: Comparación de la Calidad de atención de Enfermería según la condición laboral de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Condición Laboral		n=20		
		Calidad en la Atención de Enfermería		Total
		SI	NO	
Nombrada	N°	6	1	7
	%	30,0%	5,0%	35,0%
Contratada	N°	10	3	13
	%	50,0%	15,0%	65,0%
Total	N°	16	4	20
	%	80,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería



Figura N° 12: Diagrama de la Calidad de atención de Enfermería según la condición laboral de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; el 30,0% de las enfermas que son nombradas brindan calidad en la atención de enfermería a los usuarios pacientes; así mismo las enfermeras contratadas superan a estas con el 50,0% de ellas que brindan calidad en la atención de enfermería.

La conformidad laboral es un indicador de baja calidad de atención de enfermería; las enfermeras nombradas por el mismo hecho de tener una estabilidad laboral no evidencian superación en cumplir estándares de calidad al realizar las atenciones de enfermería en el servicio de emergencia; pero las enfermeras contratadas buscan el reconocimiento por su labor de calidad frente a los usuarios.

Tabla N° 13: Comparación de la Calidad de atención de Enfermería según la antigüedad de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Antigüedad en el Servicio	n=20			
		Calidad en la Atención de Enfermería		Total
		SI	NO	
De 1 a 2 años	N°	2	2	4
	%	10,0%	10,0%	20,0%
De 3 a 4 años	N°	5	2	7
	%	25,0%	10,0%	35,0%
Más de 4 años	N°	9	0	9
	%	45,0%	0,0%	45,0%
Total	N°	16	4	20
	%	80,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

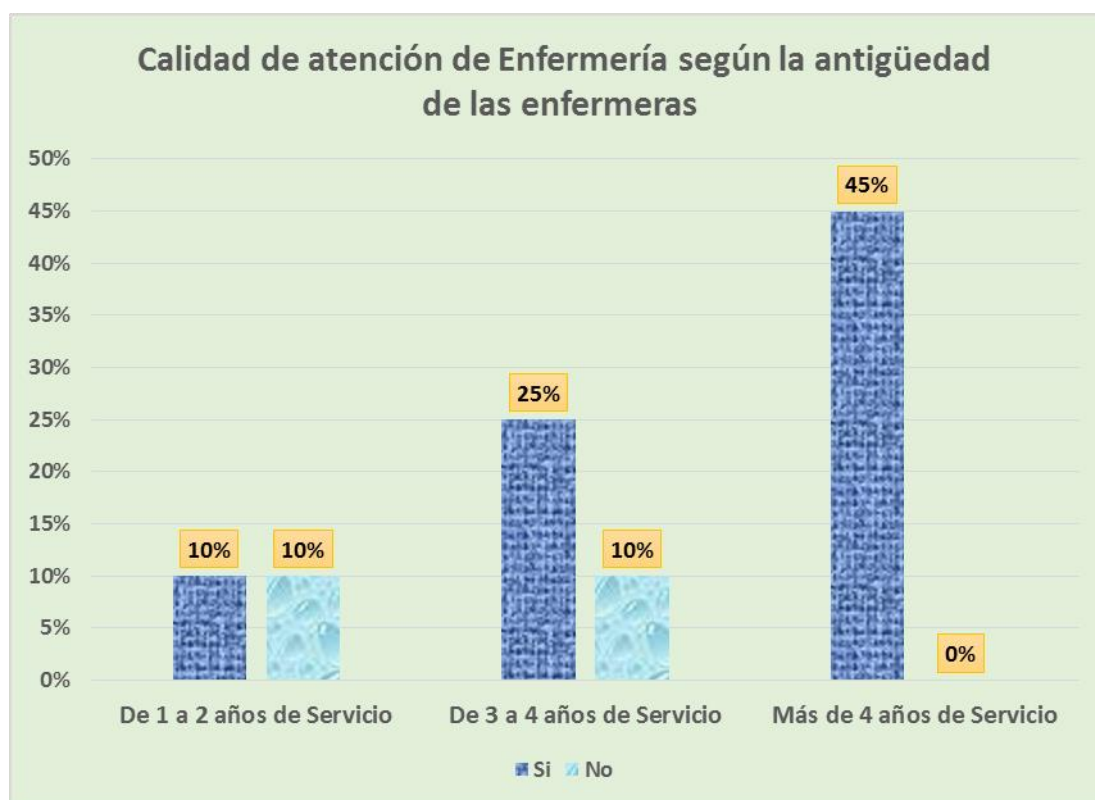


Figura N° 13: Diagrama de la Calidad de atención de Enfermería según la antigüedad de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014

Análisis e Interpretación:

En la tabla y gráfico anterior se observa que, del 100,0% (20) de las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo; el 45% de las enfermeras que laboran más de 4 años en el servicio, brindan una mejor calidad de atención de enfermería a comparación con el 10,0% de los que laboran 1 a 2 años, no brindan calidad en la atención de enfermería hacia los usuarios pacientes; el 25,0% que laboran entre 3 a 4 años en el servicio de emergencia brindan calidad de servicios durante la atención al usuario.

El tiempo de servicio es indicador de la calidad de atención de enfermería, el dinamismo continuo en un servicio y realizar los procedimientos con mayor frecuencia influyen al profesional de enfermería a brindar una atención de calidad, pues es la experiencia es quien evidencia esto.

3.4. Análisis inferencial o prueba de contrastación de hipótesis

Tabla N° 13: Relación entre los factores intrínsecos con la calidad de atención de enfermería, según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Correlación	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	P Valor
Relación entre los factores intrínsecos con la calidad de atención de enfermería	0.510	0,010

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

Análisis e Interpretación:

En la tabla anterior, al analizar la correlación entre la dimensión: factores intrínsecos y la calidad de atención de enfermería se observó la existencia de correlación, siendo positiva, moderada y significativa ($r_s=0,510$ con $p = 0,010$). Analizando la correlación moderada, se define que existe relación entre de los factores intrínsecos y la calidad de atención en las enfermeras del servicio de emergencia. Por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la primera hipótesis específica: “Los factores edad, estado civil, nivel de preparación, condición laboral, antigüedad en la institución están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia-Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo -2014”.

Tabla N° 14: Relación entre los factores extrínsecos con la calidad de atención de enfermería, según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Correlación	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	P Valor
Relación entre los factores extrínsecos con la calidad de atención de enfermería	0.781	0,000

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

Análisis e Interpretación:

En la tabla anterior, al analizar la correlación entre la dimensión: factores extrínsecos y la calidad de atención de enfermería se observó la existencia de correlación, siendo positiva, fuerte y significativa ($r_s=0,781$ con $p = 0,000$). Analizando la correlación fuerte, se define que existe relación entre los factores extrínsecos y la calidad de atención en las enfermeras del servicio de emergencia. Por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la segunda hipótesis específica: “Los factores Ambiente Físico, Prestaciones y seguridad laboral, Supervisión, Salario y beneficios, Relación interpersonal, Políticas y prácticas administrativas están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo -2014.”.

Tabla N° 15: Relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la calidad de atención de enfermería, según las enfermeras que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2014.

Correlación	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	P Valor
Relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la calidad de atención de enfermería	0.689	0,001

Fuente: Cuestionario Factores de la Atención de Calidad de Enfermería

Análisis e Interpretación:

En la tabla anterior, al analizar la correlación entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la calidad de atención de enfermería se observó la existencia de correlación, siendo positiva, fuerte y significativa ($r_s=0,689$ con $p = 0,001$). Analizando la correlación fuerte, se define que existe relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la calidad de atención en las enfermeras del servicio de emergencia. Por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis de investigación: “Los factores intrínsecos y extrínsecos están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia - Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo -2014”.

CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio ha permitido Identificar la relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la calidad de atención de enfermería que brindan los profesionales de enfermería a los usuarios o pacientes del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2014; analizando cada indicador con respecto a las dimensiones de las dos variables.

La teoría de los dos factores o Bifactorial²³, hace énfasis sobre dos factores considerados primordiales en la relación de la calidad de atención que brinda la enfermera; siendo están influyentes de manera significativa; por ello en el presente estudio se fundamentó en la teoría Bifactorial; en tal sentido se abarco aspectos comprendidos en cada factor influyente. Así mismo la Teoría Psicodinámica de Hildegarde Peplau²⁴, nos brindó el sustento de la calidad de atención de enfermería puesto que dicha teoría hace referencia relación interpersonal la Relación enfermera – paciente.

Se observó en el presente estudio que, Si existe relación significativa entre los factores intrínsecos y extrínsecos y la calidad de atención de enfermería que brindan las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo; por lo cual se demostró con al análisis estadístico mediante la prueba de Coeficiente de correlación Rho de Spearman, obteniendo el valor de 0.689, con un p valor de 0,001; donde se establece una correlación positiva, fuerte y significativa entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la calidad de atención de enfermería.

Del mismo modo se aprecia que, respecto a los factores intrínsecos influyentes, se observó que del 100,0% (20) de las enfermeras que trabajan en el servicio de Emergencia, el 60% (12) son enfermeras generales y sólo el 40% (8) son especialistas en emergencias y desastres; al realizar una comparación entre ambas categorías profesionales se observó que el 20,0% que son de categoría enfermeras generales no evidencian calidad en el momento de brindar atención al usuario paciente; pero el 40,0% de las enfermeras especialistas, la atención que brindan al usuario paciente es con calidad, satisfaciendo las necesidades del paciente para su mantener su salud. Dato similar al de Ibáñez-León JC, et. Al.⁹, donde concluye en su estudio que el 71.3 % de los casos sobre los Factores relacionados con la seguridad y la calidad de la atención en el paciente hospitalizado; fue la formación académica del profesional de enfermería.

Con respecto a la condición laboral, como factor intrínseco, el 30,0% de las enfermas que son nombradas brindan una atención de enfermería con calidad; así mismo las enfermeras contratadas superan a estas con el 50,0% de ellas que brindan calidad en la atención de enfermería; del mismo modo Moreno María¹⁴ en su estudio refiere que el 60,8% tiene contrato de trabajo de planta y ello influye en la calidad del cuidado.

En relación con los años de servicio, el 45% de las enfermeras que laboran más de 4 años en el servicio, brindan una mejor calidad de atención de enfermería a comparación con el 10,0% de los que laboran 1 a 2 años, no brindan calidad en la atención de enfermería hacia los usuarios pacientes; así mismo Moreno María¹⁴ refiere en su estudio que, la antigüedad es

principalmente mayor de cuatro años con 49,2% y ese factor influye en la calidad de atención.

Los factores extrínsecos que más destacaron en el estudio fue el indicador supervisión, donde se observó que el 30,0% refiere que a veces la supervisora está bien informada para la toma de decisiones; el 60,0% refiere que siempre Su supervisora apoya la educación del personal promoviendo pasantías en servicios especiales; el 40% afirma que a veces Su supervisora le pide realizar obligaciones ajenas a la enfermería. Así como María Moreno¹⁴, en su estudio concluye que, los factores que influyen positivamente en la satisfacción del personal de enfermería es la supervisión.

Y también el indicador salario, en el presente estudio se observó que el 45,0% de las enfermeras consideran que su salario es adecuado para las atenciones de enfermería que realiza; y el 35,0% también refiere que raras veces Consideran que su salario cubre sus expectativas. Dato similar a Vásquez M; realizó¹⁶: Concluyendo que, entre los factores motivacionales que influyen en el comportamiento organizacional del personal de salud en estudio con respecto a las atenciones que brinda, está el salario (76.2%).

CONCLUSIONES

1. Al analizar la correlación entre la dimensión: factores intrínsecos y la calidad de atención de enfermería se concluye la existencia de correlación, siendo positiva, moderada y significativa ($r_s=0,510$ con $p = 0,010$). Por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la primera hipótesis específica: “Los factores edad, estado civil, nivel de preparación, condición laboral, antigüedad en la institución del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia están relacionados a la calidad de atención del paciente.
2. Al analizar la correlación entre la dimensión: factores extrínsecos y la calidad de atención de enfermería se observó la existencia de correlación, siendo positiva, fuerte y significativa ($r_s=0,781$ con $p = 0,000$). Por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la segunda hipótesis específica: “Los factores Ambiente Físico, Prestaciones y seguridad laboral, Supervisión, Salario y beneficios, Relación interpersonal, Políticas y prácticas administrativas están relacionados a la calidad de atención de enfermería del paciente servicio emergencia-Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión–Huancayo -2014.”.

SUGERENCIAS

1. Socializar y difundir el presente trabajo a las autoridades del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, enfermeras (os) y al personal de salud que labora en el servicio de emergencia. Teniendo en cuenta que los factores intrínsecos y extrínsecos están relacionados en la calidad de atención de enfermería del paciente.
2. Involucrar de manera activa al director del nosocomio, y a los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia, a mejorar en los indicadores de los factores extrínsecos como: en ambiente físico que laboran, las prestaciones y seguridad laboral, las relaciones interpersonales y en las prácticas y políticas administrativas.
3. A los enfermeros del servicio de emergencia, a seguir preparándose como profesional de salud, mediante la especialización en dicha área, y a seguir realizando investigaciones cuya finalidad sea la búsqueda de ofrecer y dar una calidad de atención a los pacientes. Motor y motivo de ser de esta holística, humanista e integral profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández-Cruz R, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S, Díaz-Oviedo A. Factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes de un hospital privado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25: e2877.
2. Daza C, Medina L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. *Revista Cultura de los Cuidados*. 2006;19(10):55-62.
3. Mariño H. *Planeación estratégica de la calidad total*. TM. Editores. 1993.
4. Howard G. *Planificando para la calidad, la productividad y una posición competitiva*. Edit. Ventura. México, 1991.
5. Zas B. La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. *Psicología Científica [internet]*. 2004.
6. Flores-Alpizar C, Ponce-Moreno R, Ruíz-Jalomo M y Corral-Quiroz R. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2015;23(3):143-8.
7. Santana-de Freitas J, Bauer-de Camargo Silva AE, Minamisava R, Queiroz-Bezerra AL, Gomes-de Sousa RM. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014;22(3):454-60.
8. Borré-Ortiz YM, Vega-Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Cienc. enferm*. 2014;20(3).
9. Ibáñez-León JC, Zárate-Grajales RA, Salcedo-Álvarez RA. Factores relacionados con la seguridad y la calidad de la atención en el paciente hospitalizado. *Rev. CONAMED* 2014; 19 (4): 157-165
10. Parra P, Bermejo RM, Más A, Hidalgo MD, Gomis R y José Eduardo Calle JE. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *Gac Sanit*. 2012;26(2):159–165.
11. García M, Hernández Y, Arana B; realizaron la investigación en la ciudad de México en el año 2011 la investigación titulada Calidad del cuidado

de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor. (Acceso 17 de octubre de 2016). Disponible en: [http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol3/CALIDAD D EL CUIDADO DE ENFERMERIA.pdf](http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol3/CALIDAD_D_EL_CUIDADO_DE_ENFERMERIA.pdf).

12. Briceño Z. Factores que influyen en la satisfacción de la atención integral De los clientes del ambulatorio Dr. Luís Richard Díaz de la Victoria Estado Aragua – Venezuela. (monografías.com) (acceso 15 de octubre de 2016). Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos64/satisfaccion-clientes-ambulatorio-urbano/satisfaccion-clientes-ambulatorio-urbano.shtml>.
13. Verdugo-Batiz A, Esparza-Betancourt RI, Magaña-Rosas A, Arizona-Amador MB. Factores que influyen en la calidad de atención de enfermería en pacientes con carcinoma mamario. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2011; 19 (1): 15-19.
14. Moreno María. Percepción de factores que influyen en la calidad del cuidado de Enfermería. (Acceso 29 de setiembre de 2017). Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080071203.pdf>
15. Huamán S. Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, setiembre 2014. (Acceso 5 de octubre de 2017). Disponible en: <http://es.slideshare.net/salomonhuamanquina/tesis-final-corregida-huamn-quia>.
16. Vásquez M. Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud de Centro Quirúrgico – H.R.D.L.M. Chiclayo, 2011. (Acceso 28 de setiembre de 2017). Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/216/1/TM_V%C3%A1squez Torres MarthaLuz.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/216/1/TM_V%C3%A1squez_Torres_MarthaLuz.pdf)
17. Rodríguez-Vargas MC. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. UNMSM. Fac Odontologia-EPG.págs.20-40.

18. Ríos-López LL. Percepción de la calidad de la atención en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. UNMSM. Fac. Medicina Humana. E.A.P. Medicina Humana. págs.18-21.
19. Romero-Ameri LC. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. UNMSM. Fac. Medicina Humana. E.A.P. Enfermería. págs. 28-32.
20. Baldeón-Trejo C. Factores Asociados a la Satisfacción del Personal de Salud del Hospital IV Ramiro Priale Priale, Huancayo. *Ágora Rev. Cient.*2015; 02(01):112-124.
21. Atencio-Gonzales NE. Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQDAC-Huancayo 2013. UNMSM. Fac. Med. Humana. EPG. Págs. 31-37.
22. Cochachi-Urbano SL, Inga-Figueroa T. Satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé-Essalud-Huancayo, 2014. UNCP. Fac. Enfer. págs. 76-132.
23. Manso-Pinto JF. El legado de Frederick Irving Herzberg. *Rev. Universidad EAFIT.* 2002.
24. Guevara-Chuquillanqui LA. Calidad de la interrelación enfermera-paciente según la teoría de Peplau en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2004. UNMSM. Fac. Med. Humana. E.A.P. Enf. Lima. 2004. 34.
25. Prado-Solar LA, González-Reguera M, Paz-Gómez N, Romero-Borges K, La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.* 2014 vol.36 no.6 Matanzas.
26. Canul-Moje MM, Fernández-Bonilla BE, González-Coria M. Factores motivacionales e higiénicos de Herzberg en las empresas. 2013.
27. Gilmore C; de Moraes-Novaes H. Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Panamericana de la Salud. Fundación W.K. Kellog, Washington, D.C. 1996. III (9):128.

28. García R. El concepto de calidad y su aplicación en Medicina. Rev. méd. Santiago, Chile, 2001: (7)129.
29. López J. Planificar la formación con calidad. Cixpraxis S.A. España. 2005.
30. Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación de la calidad de los servicios de Enfermería tres indicadores de aplicación hospitalaria. 2002. (Acceso 3 de octubre de 2017). Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/factores-motivacionales-e-higienicos-de-herzberg-en-las-empresas/>.
31. Rodríguez Pérez MP. Grande Armesto M. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. (Acceso 5 de octubre de 2017). Tema 14.1. Disponible en: http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n141_Calidad_asistencial.pdf.
32. Àlvar N, Suñol R. La calidad de la atención. [Internet]. Ponencias y Jornadas. (Acceso 5 de octubre de 2017). Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf.



ANEXOS ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO FACULTAD DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN EMERGENCIA Y DESASTRES CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROPÓSITO DEL PROYECTO: El siguiente estudio será realizado por licenciadas en enfermería estudiantes de segunda especialización de la UNHEVAL con la finalidad de concretar el trabajo de investigación requisito para obtener el título profesional. Se desea obtener información del personal de enfermería sobre los factores que influyen en la atención que brinda a pacientes en el servicio de Emergencia del HRDCQ DAC HYO -2014.

¿QUÉ SE HARÁ? Si acepto participar en este estudio, se me realizará lo siguiente: Se me hará una breve entrevista con respuestas simples a contestar sobre mis datos personales.

RIESGOS: La participación en este estudio no posee riesgos, ya que mis datos serán preservados en anonimato.

BENEFICIOS: como resultado de mi participación en este estudio, no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo, es posible que el resultado del trabajo acerca de los factores que influyen en la atención me beneficie y también a otras personas en el futuro. Antes de dar su autorización para este estudio, Ud. debe haber hablado con las Investigadoras y ellas deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas.

Recibiré una copia de esta firmada para mi uso personal. Mi participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima. No perderé derecho legal por firmar este documento.

CONSENTIMIENTO

He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario, antes de firmarlo. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio.

Firma



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO FACULTAD DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN EMERGENCIA Y DESASTRES

CUESTIONARIO FACTORES DE LA ATENCIÓN DE CALIDAD DE ENFERMERÍA

OBJETIVO: Identificar los factores que influyen en la calidad de atención de enfermería a paciente del servicio emergencia del HRDCQ DAC HYO de forma más objetiva.

RESPONSABLES:

- Baldeón Javier Jovanna Judith
- Villarreal Quispe Karen

INTRUCCIONES: Este es un cuestionario diseñado para recabar la información sobre los factores que influyen en la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de emergencia. Le agradeceremos que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere que refleja su actuar en el trabajo. Elija una sola opción marcando con una cruz (X).

GRACIAS POR SU COLABORACION

I. DIMENSION: FACTORES INTRINSECOS

INDICADORES

1. **Categoría:**
a. () Enfermera general b. () Enfermera especialista
2. **Edad:** _____
3. **Estado civil**
a. () soltera b. () casada c.() separada d. () viuda
4. **Condición Laboral:**
a. () Nombrada b. () Contratada
5. **Antigüedad en el servicio:**
a. () De 1 a 2 años b. () De 3 - 4 años c. () De 4 a más años

II. DIMENSION: FACTORES EXTRINSECOS

N = Nunca

R = Raras veces

A = Algunas veces

S = Siempre

ITEMS	N	R	A	S
Ambiente físico				
1. Su lugar de trabajo tiene buena iluminación.	1	2	3	4
2. Su lugar de trabajo tiene buena ventilación.	1	2	3	4
3. Su lugar de trabajo se encuentra limpio.	1	2	3	4
Prestaciones y seguridad laboral				
4. Cuenta con la cantidad de material para la ejecución de las atenciones.	1	2	3	4
5. Cuenta con la calidad de material para la ejecución de las atenciones.	1	2	3	4
6. Cuenta con disponibilidad de material para la ejecución de las atenciones.	1	2	3	4
7. Cuenta con cantidad de equipo para la ejecución de las atenciones.	1	2	3	4
8. Cuenta con la calidad de equipo para la ejecución de las atenciones.	1	2	3	4
9. Cuenta con disponibilidad de equipo para la ejecución de las atenciones.	1	2	3	4
10. Existe seguridad para el desempeño del trabajo.	1	2	3	4
Supervisión				
11. Su supervisora está bien informada para la toma de decisiones	1	2	3	4
12. Su supervisora es justa para la asignación de	1	2	3	4

tareas				
13. Su supervisora tiene habilidad en la administración	1	2	3	4
14. Su supervisora apoya la educación del personal promoviendo su asistencia y participación a eventos científicos	1	2	3	4
15. Su supervisora apoya la educación del personal promoviendo pasantías en servicios especiales	1	2	3	4
16. Su supervisora da a conocer los aspectos a evaluar	1	2	3	4
17. Su supervisora le da a conocer los resultados de su evaluación	1	2	3	4
18. Su supervisora le pide realizar obligaciones ajenas a la enfermería	1	2	3	4
Salario				
19. Considera que su salario es adecuado a las atenciones que realiza	1	2	3	4
20. Considera que su salario cubre sus expectativas.	1	2	3	4
Relaciones Interpersonales				
21. Le agrada el trato y la comunicación con sus compañeros de trabajo	1	2	3	4
22. Le agrada el trato y comunicación con sus supervisoras	1	2	3	4
Procedimientos Administrativos				
23. Ha recibido en los últimos seis meses algún reconocimiento por el buen desempeño laboral	1	2	3	4
24. Le gusta el tipo de cuidados que desempeña	1	2	3	4
25. Su trabajo es rutinario y aburrido	1	2	3	4
26. Su trabajo es agradable	1	2	3	4

27. Su trabajo es creativo	1	2	3	4
28. Su jefe inmediato le apoya si desea estudiar	1	2	3	4
29. Considera que las decisiones de ascensos son justas de acuerdo al nivel de preparación del personal	1	2	3	4

Escala valorativa:

- Existe Relación: 73 a 116 pts.
- No Existe Relación: 29 a 72 pst.



ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN EMERGENCIA Y DESASTRES

CUESTIONARIO ATENCIÓN DE CALIDAD DE ENFERMERÍA

OBJETIVO: Identificar los factores que influyen en la calidad de atención de enfermería a paciente del servicio emergencia del HRDCQ DAC HYO.

RESPONSABLE:

- Baldeón Javier Jovanna Judith
- Villarreal Quispe Karen

INTRUCCIONES: Este es un cuestionario diseñado para recabar la información sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de emergencia. Le agradeceremos que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere que refleja su actuar en el trabajo. Elija una sola opción marcando con una cruz (X).

N = Nunca

R = R veces

A = Algunas veces

S = Siempre

ITEMS	N	R	A	S
1. La enfermera es cortés y amable con usted.	1	2	3	4
2. La enfermera es cortés y amable con su familiar(es)	1	2	3	4
3. Participa en la educación del paciente o familia como apoyo a su cuidado	1	2	3	4
4. Tiene habilidad para realizar los cuidados necesarios en los pacientes que le asignan	1	2	3	4
5. Sus conocimientos son suficientes para realizar la atención requerida en los pacientes que le asignan	1	2	3	4
6. Le proporciona comodidad y confort a los pacientes	1	2	3	4
7. Brinda apoyo emocional al paciente	1	2	3	4
8. Brinda apoyo emocional al familiar(es)	1	2	3	4
9. Dedicar tiempo a escuchar las necesidades de los	1	2	3	4

pacientes				
10. Toma en cuenta los objetivos para la atención del paciente	1	2	3	4
11. Toma en cuenta la filosofía institucional para la atención del paciente	1	2	3	4
12. Valora las intervenciones de enfermería individualizada a los pacientes	1	2	3	4
13. Planea las intervenciones de enfermería individualizada a los pacientes				
14. Los registros de enfermería que realiza son de información relevante para la toma de decisiones en el diagnóstico y tratamiento	1	2	3	4
15. Aplica la ética al atender a los pacientes	1	2	3	4
16. Cuando se le asigna un paciente, continúa usted con su cuidado durante su estancia hospitalaria	1	2	3	4
17. Está disponible al llamado del paciente	1	2	3	4
18. Está disponible al llamado de los familiares	1	2	3	4
19. Los cuidados que realiza satisfacen las necesidades y expectativas del paciente	1	2	3	4
20. Se coordina con el resto del personal para proporcionar la atención al paciente	1	2	3	4
21. Es responsable de la atención que brinda a los pacientes que le asignan	1	2	3	4
22. Es comprensible al llamado de los pacientes	1	2	3	4

Escala valorativa

- Si: 22 a 55
- No: 56 a 88