

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO

**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA
PROFESIONAL EN EMERGENCIA Y DESASTRE**



**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y LA ATENCIÓN DE
ENFERMERIA EN PACIENTES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL JULIO
CÉSAR DE MARINI CARO, LA MERCED - JUNIN 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PROFESIONAL EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TESISTAS: LIC. ACEVEDO CLEMENTE CLARA ESPERANZA
LIC. MORALES HUANCA PAMELA JAKELIN
LIC. VILCHEZ DAMIAN LIZBETH PATRICIA

ASESOR: MG. VÍCTOR FLORES AYALA

HUÁNUCO- PERÚ

2018

DEDICATORIA

El presente estudio lo dedicamos a Dios quien supo guiarnos por el buen camino, darnos fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, consejo, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles.

A nuestros maestros por sus enseñanzas y su apoyo en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A todas las personas de la UNIVERSIDAD HERMILO VALDIZAN, por su atención y amabilidad en todo momento como alumnas de la especialidad de Emergencias Y Desastres.
- Gracias al Hospital Regional Docente De Enfermedades Tropicales Julio Cesar De Marini Caro, por haber aceptado que se realice mi tesis en su institución.
- A nuestras familias por el apoyo que nos brindaron para el cumplimiento de nuestros objetivos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio correlacional con 80 pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016. Se empleó un cuestionario para la satisfacción y otro para la atención de enfermería. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Correlación de r de Pearson.

Resultados: El 36,3% (29 pacientes) mostraron satisfacción mediana y el 56,3% (45 pacientes) manifestaron una atención de enfermería media. Por otro lado, se encontró que la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los pacientes, con significancia estadística de $p \leq 0,000$. Asimismo, existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de los pacientes y las dimensiones de la atención de enfermería como atención humana ($p \leq 0,000$); atención oportuna ($p \leq 0,000$) y Atención segura ($p \leq 0,000$).

Conclusiones: La atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los pacientes de servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Palabras clave: satisfacción, atención de enfermería, atención humana, pacientes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of satisfaction of patients attending the emergency service and nursing care.

Methods: A correlational study was carried out with 80 patients in the Emergency Service of the Hospital Regional Teacher of Medicine Tropical Julio Cesar Demarini Caro, La Merced-Junín 2016. A questionnaire was used for satisfaction and another for nursing care. In the inferential analysis of the results we used the Pearson r Correlation test.

Results: 36.3% (29 patients) showed median satisfaction and 56.3% (45 patients) showed an average nursing care. On the other hand, it was found that nursing care is related to the level of patient satisfaction, with a statistical significance of $p \leq 0,000$. Likewise, there is a significant relationship between the level of patient satisfaction and the dimensions of nursing care as human care ($p \leq 0,000$); Timely care ($p \leq 0,000$) and Safe Care ($p \leq 0,000$).

Conclusions: Nursing care is related to the level of satisfaction of the emergency service patients of the Hospital Regional Teacher of Medicine Tropical Julio Cesar

Demarini Caro, La Merced-Junín

Key words: *Satisfaction, nursing care, human care, patients.*

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	10
1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	10
1.2. MARCO CONCEPTUAL	16
1.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:	21
CAPÍTULO II	22
2.1. AMBITO	22
2.2. POBLACION	22
2.3. MUESTRA	23
2.4. TIPO DE ESTUDIO	23
2.5. DISEÑO DE INVESTIGACION	23
2.6. TECNICAS E INSTRUMENTO	24
2.7. PROCEDIMIENTO.....	26
2.8. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS	27
2.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	27
2.10. ASPECTOS ÉTICOS	28
CAPITULO III.....	29
3.1. RESULTADOS.	29
3.2. DISCUSION.....	49
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS	60

INTRODUCCIÓN

Los servicios de emergencia constituyen la vía de acceso al Sistema Nacional de Salud para un número cada vez mayor de usuarios, hecho que nos lleva a reflexionar sobre la percepción que estos tienen acerca del servicio y sobre su satisfacción con la atención recibida, entendiendo por usuarios a los propios pacientes solicitantes de la atención y a sus acompañantes (1).

De acuerdo con Blanco, et al (2), estudios recientes muestran que la satisfacción depende de cómo haya sido atendido el paciente, de las expectativas sobre cómo debería haber sido atendido y del valor dado a cada elemento de la atención sanitaria.

Gómez, Guillamont, Salazar, Juan, Novelli y Corbella (3) señalan que el grado de satisfacción de los pacientes es una variable que, como la calidad de vida relacionada con la salud, es evaluada directamente por los pacientes y no por observadores objetivos; es el resultado de las diferencias percibidas entre lo esperado y lo experimentado en diferentes dimensiones del ámbito de la salud e incluye impresiones globales específicas sobre cosas tan dispares como la actitud del personal que les ha atendido o las características del edificio que los ha albergado.

Sin embargo, la satisfacción de los pacientes de los servicios de emergencia es un concepto que todavía se conoce de forma incompleta. En efecto, se han descrito múltiples determinantes que influyen en el grado de satisfacción de los pacientes, aunque en pocas ocasiones se ha estudiado si la modificación de esos

determinantes tiene realmente un impacto en la satisfacción. Como en otros tópicos, la mayoría de la información procede de literatura anglosajona y se desconoce, en nuestro medio, el grado de satisfacción y la influencia que sobre dicha valoración puedan tener algunos determinantes (4).

Algunos trabajos, como los de Quintana et al (5), Mira et al (6) y Carbonell et al (7), concluyen que los tiempos de espera excesivos y la baja información son las principales causas de insatisfacción, coincidiendo con los datos obtenidos en otros países (8). Thompson et al (9), López Madurga et al (10) y Engebråten et al (11) informan de la importancia de la percepción de la calidad científico-técnica y de la poca o nula influencia de los aspectos estructurales en la satisfacción.

Por otro lado, Bustamante, Avendaño, Camacho, Ochoa, Alemany, Asenjo, et al. (12) concluyeron en la población estudiada, que el grado de satisfacción con la atención en urgencias, que suele ser elevado, está condicionado mayormente por la percepción del tiempo de espera, el trato médico recibido y un trato respetuoso. Banegas (13) encontró un elevado nivel de satisfacción en los afectados de mayor edad y menor nivel de escolaridad, basado en el tiempo de espera para recibir la atención.

Blanco, Sánchez, Chinchilla, Cobrero, Mediavilla, Rodríguez, et al (14) indican que los pacientes de urgencias con los cuidados enfermeros, han expresado altos niveles de satisfacción general y satisfacción con la competencia profesional. La dimensión peor valorada es la información al alta.

Trabajos realizados en España por Torío y García (15) destacan, entre los aspectos más valorados por los pacientes en los servicios de emergencia, recibir una información clara y comprensible, así como que se disipen sus dudas.

Ruiz, Fajardo, García, Cruz, Rodríguez y Varela (16) concluyeron que los porcentajes de satisfacción superaron el 80% en 23 de los 34 ítems, habiendo aspectos con más del 90% de satisfacción: respeto, limpieza, disposición a escuchar del médico, cualificación y amabilidad del personal. Por el contrario, otros ítems estuvieron por debajo del 70%: información en triage, atención al dolor, esperas triage-consulta médica y consulta-alta e identificación de los profesionales. En el Perú, Zavala (17) encontró que el nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza fue de 92.2%. Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio.

Risco, Reyna, Rivera y Neciosup (18) concluyeron que desde la percepción del usuario externo, los factores sobre calidad de atención y sus potenciales efectos sobre el nivel de calidad global de atención percibido en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en el año 2011 son: Atención médica, identidad y equipamiento, condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras, atención por el personal no médico, tiempo de atención y facilidades, facilidad de trámite y orientación al paciente del personal de emergencia.

Por último, todos los profesionales de los servicios de emergencia están involucrados en mayor o menor grado en la mejora de la calidad, ya que si la calidad técnica de la asistencia es esencial, también lo son, y no en menor grado, otros aspectos que influyen de forma muy decisiva en la calidad que percibirá el paciente y sus acompañantes, como son transmitir la sensación de que pueden

estar seguros de que la organización funciona, que el trato personal es adecuado y que la información se ofrecen cada momento del proceso asistencial (19).

Por lo expuesta, el presente estudio de investigación se justifica:

Porque la calidad según lo planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y de los servicios médicos, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso

Asimismo, porque actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

También, porque la calidad de los servicios, y en especial la satisfacción de los usuarios --considerada un instrumento fundamental para evaluar la calidad--, adquieren una relevante importancia para quienes administran los recursos y diseñan las estrategias de salud pública. En estas condiciones constituye un reto lograr aceptables niveles de satisfacción en los pacientes.

Porque, las instituciones de salud interesadas en garantizar la efectividad de la atención sanitaria y la eficiencia en su gestión, deben conocer las percepciones de los pacientes respecto a los procesos asistenciales. Este hecho exige determinar y supervisar parámetros de calidad relacionados con infraestructura, equipamiento, procesos y personal vinculados a la atención de salud prestada, a fin de lograr una mayor satisfacción en los afectados.

Y, la investigación propuesta busca mediante la aplicación de la teoría y los conceptos de satisfacción y atención de enfermería contrastar los diferentes conceptos con la realidad.

Igualmente, el presente estudio de investigación tiene como propósito obtener información sobre el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia acerca de la atención de enfermería, a fin de que se promueva la elaboración e implementación de estrategias de mejora para la atención hacia estos pacientes.

Frente a esta problemática es que a través de este estudio se pretende determinar:

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016?

Las formulaciones específicas, corresponden:

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería en la dimensión humana del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería en la dimensión oportuna del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería en la dimensión segura del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016?

El objetivo general de la investigación es determinar la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Los objetivos específicos, son:

- Establecer la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería en la dimensión humana del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.
- Evaluar la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería en la dimensión oportuna del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.
- Valorar la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia y la atención de enfermería en la dimensión segura del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

La hipótesis general planteado, es: La atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Y, las **hipótesis** específicas:

Ha₁: La atención de enfermería en la dimensión humana se relaciona con el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Ha₂: La atención de enfermería en la dimensión oportuna se relaciona con el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Ha₃: La atención de enfermería en la dimensión segura se relaciona con el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Variable dependiente:

nivel de satisfacción de los pacientes

Variable independiente:

atención de enfermería.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DEPENDIENTE:				
Nivel de satisfacción de los pacientes	Fiabilidad	Alta Mediana Baja	Cualitativa	Ordinal
	Capacidad de Respuesta	Alta Mediana Baja	Cualitativa	Ordinal
	Seguridad	Alta Mediana Baja	Cualitativa	Ordinal
	Empatía	Alta Mediana Baja	Cualitativa	Ordinal
	Aspectos Tangibles	Alta Mediana Baja	Cualitativa	Ordinal
VARIABLE INDEPENDIENTE:				
Atención de enfermería	Atención humana	Alta Media Baja	Cualitativa	Ordinal
	Atención oportuna	Alta Media Baja	Cualitativa	Ordinal
	Atención segura	Alta Media Baja	Cualitativa	Ordinal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN:				
Edad	Única	En años	Cuantitativa	De razón
Género	Única	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Única	Soltero casado Viudo Divorciado Conviviente	Cualitativa	Nominal
Grado de escolaridad	Única	Primaria Secundaria Superior	Cualitativa	Ordinal
Ocupación	Única	Profesional Técnico Obrero Comerciante Agricultor Ama de casa Otro	Cualitativa	Nominal
Tipo de seguro	Única	SIS SOAT Ninguno (Pagante) Otro	Cualitativa	Nominal

En ese sentido, la investigación se estructuro en tres capítulos. En el primer capítulo se presenta el marco teórico, con contenido como los antecedentes, bases conceptuales y la definición de términos.

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

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

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Se consideran los siguientes estudios como antecedentes:

En España, en el año 2013, Bustamante, Vendaño, Camacho, Ochoa, Alemany, Asenjo, et al (20) desarrollaron un estudio con el objetivo de conocer el grado de satisfacción global de los usuarios de un servicio de urgencias hospitalario (SUH) y analizar los factores que podían haber influido en la percepción de dicho grado de satisfacción. Estudio de cohortes prospectivo basado en una encuesta a un grupo de pacientes menores de 65 años dados de alta desde el SUH durante marzo del 2011. Variable dependiente: “En términos de satisfacción, ¿cómo calificaría globalmente su experiencia en el servicio de urgencias?”. Se registraron edad, sexo, día de la semana y nivel de triaje. La encuesta incluía la valoración del tiempo de espera; si era la primera vez que acudía al SUH; si se le había atendido con respeto y dignidad; si fue informado suficientemente; el trato del personal (administrativo, enfermería y médico); la información recibida de administrativos, enfermeros y médicos; y la limpieza, temperatura ambiente, luz y ruido del SUH. Se efectuó un análisis de regresión logística multinomial con las variables significativas. Se encuestaron 373 pacientes: 158 (42,4%) contestaron que su experiencia había sido totalmente satisfactoria, 187 (50,1%) satisfactoria y 28 (7,5%) no satisfactoria. Después del análisis multivariante, las variables que influían en una percepción no satisfactoria

fueron la percepción de un tiempo de espera largo, un trato médico desconsiderado y la percepción de no recibir un trato respetuoso.

También, en México, en el año 2012, Arellano y Martínez (21) realizaron un estudio de tipo retrospectivo, transversal, observacional y comparativo que analiza las encuestas y programas evaluadores de calidad del Servicio de Urgencias. Se desea mostrar que la sistematización del Servicio de Urgencias, además de no generar costos adicionales significativos, aumenta la satisfacción del usuario y disminuye tiempos de espera. Se estudiaron 3,448 pacientes atendidos en el periodo de enero 2003 a junio de 2007, divididos en 2 grupos; el primero: enero 2003 a febrero 2005, sin sistematización del servicio, constituido por 1,722 pacientes, y el segundo: marzo de 2005 a junio de 2007, con la sistematización del servicio, constituido por 1,726 pacientes. Se utilizó estadística descriptiva y método de χ^2 para estudio de proporciones y análisis univariado de resultados. Resultados: Tiempo de espera ($< 30 / > 30$ min) $p < 0.001$, Satisfacción de usuario (Sí/ no) $p < 0.001$, Trato (Bueno/malo) $p < 0.001$, Características de comunicación (Clara/confusa) NS. Los resultados son contundentes e indudablemente vale la pena sistematizar y estandarizar un Servicio donde el tiempo es crucial y todos somos o seremos usuarios. Los cambios propuestos para lograr una sistematización del Servicio no necesitan recursos económicos significativos, sólo organización y capacitación del personal. Mientras más capacitados se encuentren los trabajadores de una unidad, la calidad del Servicio y la satisfacción tanto de usuarios como del personal aumenta sustancialmente.

Asimismo, en Colombia, Rojas y Barajas (22) llevaron a cabo un estudio con el objeto de determinar la percepción de los usuarios respecto a la calidad del

cuidado brindado por el personal de enfermería en el servicio de urgencias de la Unidad Básica Puente Barco Leones. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 382 usuarios que recibieron cuidados de enfermería en el servicio de urgencias durante el mes de febrero de 2011. El instrumento utilizado para recolectar la información fue el caring assessment (Care Q) de Patricia Larson integrado por 50 preguntas divididas en subescalas de comportamiento de la enfermera. Estas subescalas permiten determinar cómo enfermería desarrolla acciones para enseñar, ayudar, establecer confianza y realizar seguimiento. El estudio permitió determinar que el nivel de percepción de los usuarios, frente a la calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería, se encuentra en mediana importancia con tendencia a baja importancia en las categorías, que componen el instrumento Care Q. El resultado similar a otros estudios realizados en diferentes servicios de urgencias. En Portugal, en el año 2010, Correia y Miranda (23) realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre las variables calidad, satisfacción, imagen, confianza y lealtad en el contexto de un servicio de urgencias hospitalarias de la Zona Centro de Portugal. Para ello, se aplicó la metodología de mínimos cuadrados parciales (PLS) a un modelo estructural construido con las variables indicadas. Los resultados permiten constatar que la imagen y reputación del servicio de urgencias no contribuye de forma significativa a incrementar la confianza en el servicio, ni para su recomendación a otras personas. Esta confianza se alcanza sobre todo por medio de la calidad percibida. La satisfacción del paciente sí que contribuye a incrementar la lealtad al centro. Además, la alta dirección del hospital debe concienciarse de la importancia de reducir los tiempos

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

En España, en el año 2005, Gómez, Guillamont, Salazar, Juan, Novelli y Corbella (24) efectuaron un estudio con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes ingresados en una unidad de corta estancia de urgencias (UCEU) mediante una encuesta autoadministrada. Los parámetros incluidos en la encuesta fueron estancia en urgencias, personal sanitario, aspectos de hostelería e información escrita que se proporciona al ingreso. Las opciones de respuesta eran muy bien, bien, regular y mal. Además, se preguntaba a los pacientes si consideraban que se había solucionado su problema de salud actual y si volverían a ingresar en el mismo centro. Se realizaron 954 ingresos a 854 pacientes (451 hombres y 403 mujeres) con una edad media de 71 ± 15 años y una estancia media de $3,0 \pm 1,8$ días. Los pacientes respondieron 283 encuestas (30% de los ingresos). La estancia en urgencias, el personal sanitario, la coordinación entre los distintos profesionales y el horario de visitas fueron evaluados como muy bien o bien por el 99% de los pacientes. En los aspectos de hostelería, peor valorados, destaca el apartado de valoración del nivel de ruido de la unidad (44% de los pacientes calificaron regular o mal). La información proporcionada al ingreso es considerada útil. Doscientos quince pacientes (76%) consideraron que se había solucionado su problema de salud y 246 (87%) volverían a ingresar en la UCEU.

Por otra parte, en el Perú, Huerta (25) confeccionó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de

Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015. Diseño cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones. El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción. El 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%).

Y, en el Perú, Risco, Reyna, Rivera y Neciosup (26) llevaron a cabo una investigación para determinar los factores sobre calidad de atención desde la percepción del usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en el año 2011. La población estuvo conformada por todos los pacientes que se atendieron en las áreas de Medicina y Cirugía en el Servicio de Emergencia; para ello se trabajó con una muestra probabilística de 267 pacientes, calculada con la fórmula del muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario y para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 20, a través del análisis factorial, método de extracción de componentes principales y rotación Varimax, y regresión múltiple, con el cual se determinó el impacto de los factores extraídos sobre la calidad de atención percibida. Como resultado, los factores más

relevantes en orden de importancia fueron: atención médica, identidad y equipamiento, condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras, atención por el personal no médico, tiempo de atención y facilidades, facilidad de trámite y orientación al paciente del personal de emergencia. Los aspectos relacionados con la atención médica y condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras fueron los que ejercían una mayor influencia en calidad global de atención en los servicios de salud.

1.2. MARCO CONCEPTUAL

1.2.1. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

1.2.1.1. DEFINICIONES

La satisfacción puede definirse como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”, y así el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas (27).

Thompson y Sunol (28) refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Según Díaz (29) este concepto de satisfacción hace referencia a la adecuación de las expectativas de los pacientes con la percepción final del servicio sanitario recibido, y puede estar influida por el estado de salud previo, las variables sociodemográficas (la edad, el sexo, el nivel cultura, el estado civil, la situación laboral), las características del proveedor de salud (la calidad afectiva, la cantidad de información, las habilidad técnica, la accesibilidad, etc.) o el tiempo de espera.

Para Atalaya (30) “La satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción”.

Algunos autores definen la satisfacción como la coincidencia entre las expectativas y los resultados (31).

Por último, la satisfacción del paciente está en relación directa con la satisfacción de sus necesidades y deseos a través de los servicios de salud brindados, el precio, los proveedores, la mezcla promocional, las personas, la evidencia física, el ambiente donde se brinda el servicio y los procesos. Al ser el nivel de satisfacción del paciente cambiante en el tiempo evolucionando positiva o negativamente por las influencias que recibe del entorno a niveles de satisfacción cada vez más exigentes, demanda que los ejecutivos de las instituciones de salud tengan que conocer el nivel preciso de la calidad de la experiencia en el que se están enfocando (32).

1.2.1.2. DIMENSIONES

Parasuraman (33) menciona cinco dimensiones de la calidad a tener en cuenta en la diferenciación entre las percepciones y expectativas de calidad de servicio que manifiesta el usuario:

- Elementos tangibles: Se refiere a la planta física, equipamiento y apariencia personal.
- Confiabilidad: La capacidad de prestar un servicio digno de confianza, preciso y conforme a lo ofrecido.
- Capacidad de respuesta: Disposición de proveer un servicio oportuno y de respaldo al cliente.
- Seguridad: Empleados conocedores de su papel, corteses, capaces de transmitir confianza y tranquilidad.

- Empatía: Carisma para tratar al cliente proporcionando atención individualizada.

Cada uno de estos cinco componentes engloba aspectos del servicio, que los usuarios perciben y que les permiten evaluar la calidad de servicio en el momento en que la reciben, aún sin conocer aspectos técnicos del proceso.

Sin embargo, la evaluación de la calidad en el resultado de la atención es muy importante para tener una amplia idea de calidad de los procesos, ya que el proceso y el resultado están ligados uno al otro como una conexión causal.

1.2.2. LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El concepto dado por diferentes teóricos de enfermería lo definen como “parte fundamental de la práctica de enfermería; la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando éste se da en el continuo salud - enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin” (34).

La atención de enfermería debe ofrecer un marco de garantía de calidad que lo haga competitivo, que satisfaga las necesidades de los usuarios y al mismo tiempo del personal de enfermería que trabaja en la unidad asistencial para que se sienta satisfecho de su labor. Ahora el usuario se ha convertido en el principal centro e impulso para elevar la calidad de los servicios sanitarios, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial (35).

La atención de enfermería con calidad se deben caracterizar por tener una dimensión holística (biológico, psicológico, social, cultural y espiritual), sustentado

por el conocimiento científico y definido mediante los procesos de interacción (relación interpersonal terapéutica, mediante la educación a la persona, familia o grupo, y el consejo) y la transición (apoyo a los cambios de la persona debidos al desarrollo, crecimiento, enfermedad, o a cualquier otra situación que genere un cambio por el proceso de interacción con el entorno). Desde este contexto la calidad de los cuidados es el grado de adecuación de un determinado bien o servicio a las expectativas del usuario o a ciertos parámetros tecnológicos o científicos expresados mediante normas concretas (36).

La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios. Garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orientan el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus dimensiones: ética, técnica, interpersonal y de percepción (37).

En salud como en enfermería todo servicio tiene dos maneras como se puede percibir su nivel de calidad: en primera instancia se debe observar la calidad técnica y en segunda la calidad funcional. La primera está referida al cumplimiento de todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico. La calidad funcional es conocida como la manera de brindar el servicio y también como la persona percibe que es atendida (38).

Cuantificar el nivel de calidad percibido por un paciente al entrar en los marcos de la subjetividad es más difícil, salvo que se encuentren caminos para ello; el nivel de calidad del cuidado es la diferencia entre el cuidado percibido y la expectativa del usuario, en este sentido la forma como perciba la persona está condicionada por necesidades personales, experiencias anteriores, rol autopercebido del cuidado brindado y factores situacionales que, de una u otra forma, influyen en la manera como el paciente expresará las características del cuidado brindado (39).

1.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- a. **Atención de enfermería:** es un conjunto de acciones dirigidas a la satisfacción de las necesidades del usuario en toda su dimensión holística; biológico, psicológico, social y espiritual, esta se basa en el conocimiento científico aplicando el proceso de enfermería en cada una de sus actividades con el objetivo de mejorar la condición de salud del usuario, familia y comunidad.
- b. **Satisfacción del paciente:** la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de la enfermera y que se haya cumplido con las expectativas que tiene con respecto a la resolución del problema de salud.
- c. **Servicio de Emergencia:** es aquel ambiente dependiente de un Centro Hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su Nivel de Complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños.
- d. **Situación de Emergencia:** alteración súbita y fortuita, que de no ser atendida de manera inmediata, pone a una persona en grave riesgo de perder la vida, puede conducir a la muerte o dejar secuelas invalidantes. Corresponde a pacientes con daños calificados como prioridad I y II..

CAPÍTULO II MARCO METODOLOGICO

2.1. AMBITO

El Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, está ubicado en el sector de Pampa del Carmen, en La Merced, provincia de Chanchamayo, región Junín.

2.2. POBLACION

La población estuvo conformada por todos los pacientes del servicio de Emergencia del El Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro,, que en total corresponde a 80 pacientes.

Criterios de selección de la población.

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Pacientes del servicio de Emergencia.
- Que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Pacientes con enfermedad grave III.
- Pacientes que ingresan y fallecen.

Ubicación de la población en el tiempo:

La duración del estudio estuvo comprendida entre los meses de agosto a diciembre del 2016.

2.3. MUESTRA

- **Unidad de Análisis.**

Estuvo constituida por los pacientes de servicio de Emergencia.

- **Unidad de Muestreo.**

Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

- **Marco Muestral.**

Lista de padrón.

- **Tamaño Muestral.**

El tamaño de muestra correspondió a la totalidad de la población, debida a que la población fue pequeña, siendo entonces en total 80 pacientes.

2.4. TIPO DE ESTUDIO

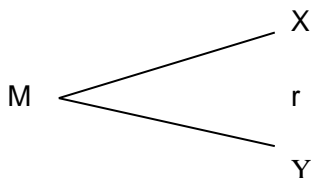
El estudio de investigación fue de tipo descriptivo observacional porque se analizó cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes; permitiendo detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos.

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

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

2.5. DISEÑO DE INVESTIGACION

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo correlacional:



Donde:

M = Población Muestral

X =Variable Independiente

y = Variable Dependiente

r= La relación probable entre las variables

2.6. TECNICAS E INSTRUMENTO

La técnica utilizada fue:

- La encuesta

2.6.2. Instrumentos

Asimismo, el instrumento utilizado fue:

a. Cuestionario de satisfacción del paciente; estuvo compuesto de datos sociodemográficos del paciente. Asimismo, el cuestionario contempla los datos de satisfacción del paciente, el cual contiene 22 enunciados de respuesta libre, con una escala de cinco alternativas (Anexo 01).

Las mediciones en forma de categorías fueron con las siguientes puntuaciones:

Nivel de satisfacción de los pacientes

Alta 81 a 110

Mediana 52 a 80

Baja 22 a 51

Y, las dimensiones:

Fiabilidad

Alta 19 a 25

Mediana 12 a 18

Baja 5 a 11

Capacidad de respuesta

Alta 15 a 20

Mediana 10 a 14

Baja 4 a 9

Seguridad

Alta 15 a 20

Mediana 10 a 14

Baja 4 a 9

Empatía

Alta 19 a 25

Mediana 12 a 18

Baja 5 a 11

Aspectos tangibles

Alta 15 a 20

Mediana 10 a 14

Baja 4 a 9

b. Cuestionario sobre la atención de enfermería; la cual midió la percepción con el cuidado de enfermería, compuesto por 30 proposiciones (Anexo 02).

Para la medición en forma de categoría, fueron las siguientes puntuaciones:

Atención de enfermería

Alta 70 a 90

Media 50 a 69

Baja 30 a 49

Y, las dimensiones:

Atención humana

Alta 33 a 42

Media 24 a 32

Baja 14 a 23

Atención oportuna

Alta 28 a 36

Media 20 a 27

Baja 12 a 19

Atención segura

Alta 10 a 12

Media 7 a 9

Baja 4 a 6

2.7. PROCEDIMIENTO.

Para el estudio se realizaron los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la Dirección del Hospital en estudio.
- Se procedió a planificar un estudio piloto.
- También se consideraron capacitaciones para la ejecución del estudio.
- Una vez identificadas a la muestra en estudio se pudo clasificar a las participantes según los criterios de selección.
- Se aplicó los instrumentos para la toma de datos durante la investigación.

- Selección, cómputo, o tabulación y evaluación de datos.
- Se interpretó los datos según los resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.
- Ejecución del informe final.

2.8. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS

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

En la comprobación de la hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson con el fin de buscar relación entre la satisfacción del paciente y la atención de enfermería. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 20,0.

2.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

• Validez De Contenido

La validez de contenido del instrumento fue evaluado por el juicio de 5 expertos, quienes se mencionan a continuación: Lic. Enf. Eber Paiten Bustamante con CEP 54988 y RNE. 12703, Lic. Enf. Myriam Zoraida López Cahuana CEP 20031 y RNE 2672, Lic. Enf. Carmen Lourdes Amaya Gonzales CEP. 21828 y RNE 17349; Lic. Enf. Jennifer Enríquez Mendoza CEP 60686 y RNE.16665 y Lic. Enf. Richard Mayta Medina CEP 57157 RNE. 16997 todos enfermeros especialistas en emergencias y desastres. (Anexo N°03).

- **Confiabilidad**

La confiabilidad se estableció a través de la aplicación del instrumento a una muestra piloto compuesta por 10 pacientes, que no forman parte de la muestra en estudio. Según el Alfa de Cronbach se encontró un valor de 0.630 para el “Cuestionario de satisfacción del paciente” y 0,725 para el “Cuestionario sobre la atención de enfermería”, que indica una confiabilidad aceptable para ambos instrumentos. (Anexo N° 04).

2.10. ASPECTOS ÉTICOS

Se Utilizó El Consentimiento Informado, Con El Objetivo De Informar A Cada Uno De Los Pacientes Participantes Del Estudio, Los Objetivos Que Se Espera Lograr Con Su Participación, También Se Puso En Claro Los Compromisos Por Parte Del Investigador Y El Investigado, Así Como La Libertad De Elegir Participar O No En El Estudio. (Anexo N° 05)

- Las Consideraciones Éticas Que Se Tuvieron En Cuenta Para La Realización De Esta Investigación Fueron: Respeto, La Autodeterminación De La Población Que Se Encuestó Y La Participación Voluntaria, Después De Ser Informado Sobre El Motivo De La Investigación; Se Mantuvo En Reserva La Identificación.
- Se Tuvo En Cuenta El Principio De Beneficencia Ya Que Se Evitó A Los Sujetos De Cualquier Tipo De Daño Ya Sea Éste Físico O Psicológico Y Fueron Protegidos Contra La Utilización De Su Colaboración En La Investigación Para Fines Que Los Hubieran Podido Dañar.
- El Principio De Justicia Se Evidenció En El Trabajo Justo Y Derecho A La Privacidad De Los Sujetos Que Se Conservó A Través Del Anonimato.

CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS.

3.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

3.1.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Tabla 01. Edad en años de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Edad en años	Frecuencia	%
20 a 37	45	56,3
38 a 55	21	26,3
56 a 73	8	10,0
74 a 90	6	7,5
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

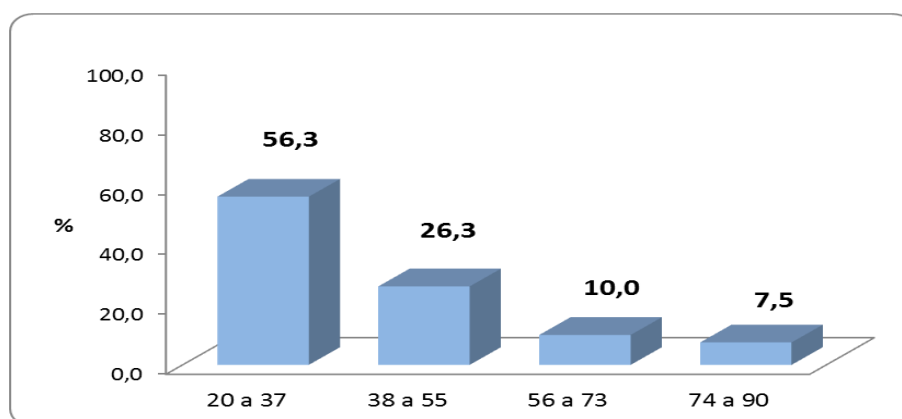


Gráfico 01. Porcentaje de pacientes según edad en años del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

En relación a la edad en años de los pacientes en estudio, se encontró que el 56,3% (45 pacientes) pertenecieron a las edades de 20 a 37 años, el 26,3% (21 pacientes) entre 38 a 55 años, el 10,0% (8 pacientes) entre 56 a 73 años y el 7,5% (6 pacientes) correspondieron a las edades de 74 a 90 años de edad.

Tabla 02. Género de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Género	Frecuencia	%
Masculino	46	57,5
Femenino	34	42,5
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

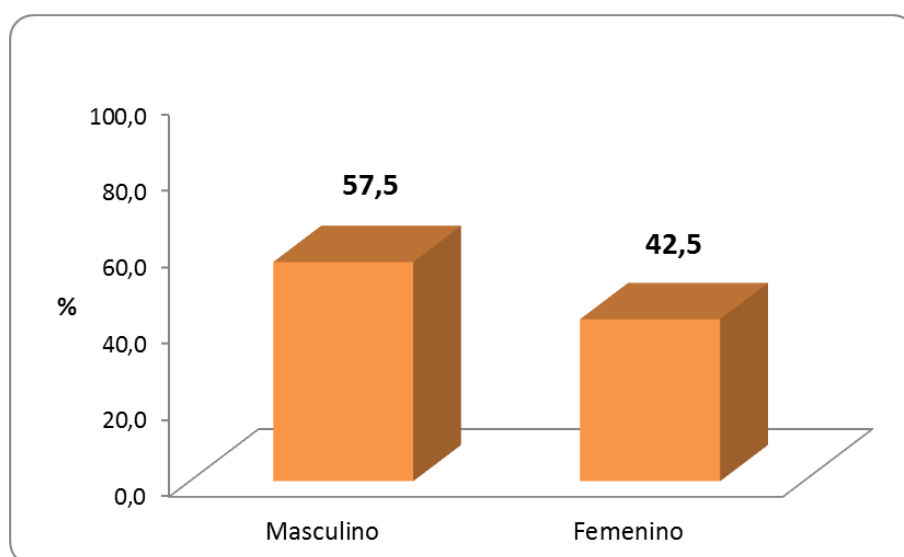


Gráfico 02. Porcentaje de pacientes según género del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Respecto al género de los pacientes en estudio, se encontró que el 57,5% (46 pacientes) fueron de sexo masculino y en cambio el 42,5% (34 pacientes) fueron del sexo femenino.

Tabla 03. Estado civil de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero	22	27,5
Casado	21	26,3
Viudo	3	3,8
Divorciado	7	8,8
Conviviente	27	33,8
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

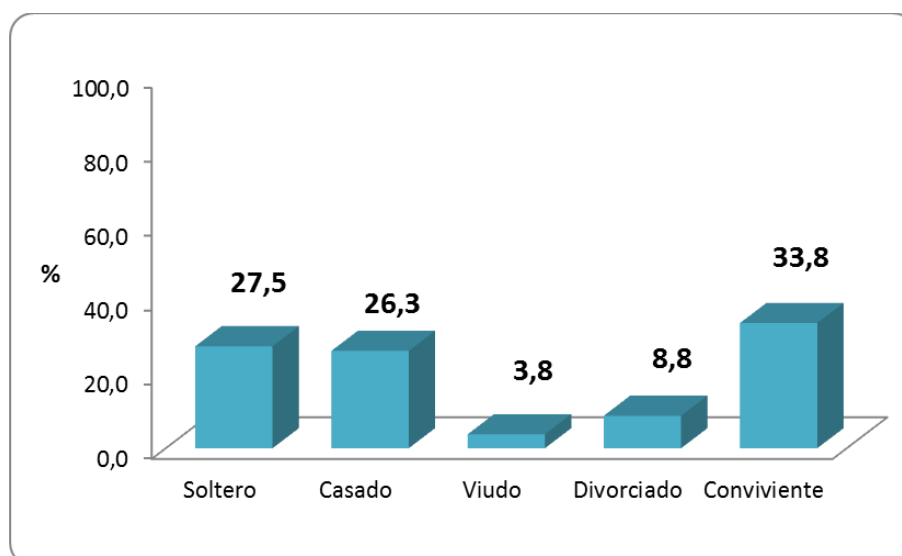


Gráfico 03. Porcentaje de pacientes según estado civil del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Correspondiente al estado civil de los pacientes en estudio, se encontró que el 33,8% (27 pacientes) tuvieron la condición de conviviente, el 27,5% (22 pacientes) fueron solteros, el 26,3% casados, el 8,8% divorciados y 3,8% viudos.

Tabla 04. Grado de escolaridad de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Grado de escolaridad	Frecuencia	%
Primaria	11	13,8
Secundaria	37	46,3
Superior	32	40,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

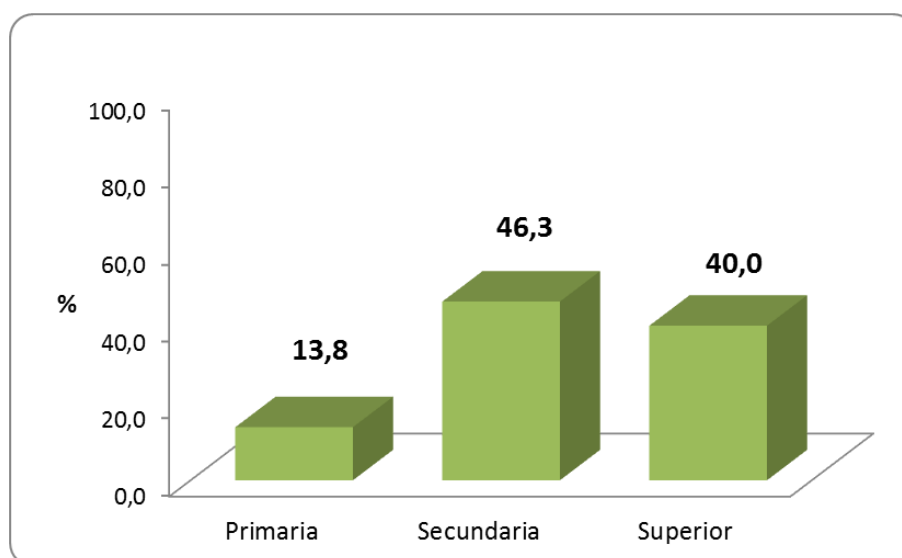


Gráfico 04. Porcentaje de pacientes según grado de escolaridad del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Con respecto al grado de escolaridad de los pacientes en estudio, se encontró que el 46,3% (37 pacientes) alcanzaron la educación secundaria, el 40,0% (32 pacientes) lograron la educación superior y el 13,8% (11 pacientes) obtuvieron la educación primaria.

Tabla 05. Ocupación de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Ocupación	Frecuencia	%
Profesional	17	21,3
Técnico	14	17,5
Obrero	10	12,5
Comerciante	10	12,5
Agricultor	12	15,0
Ama de casa	15	18,8
Otro	2	2,5
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

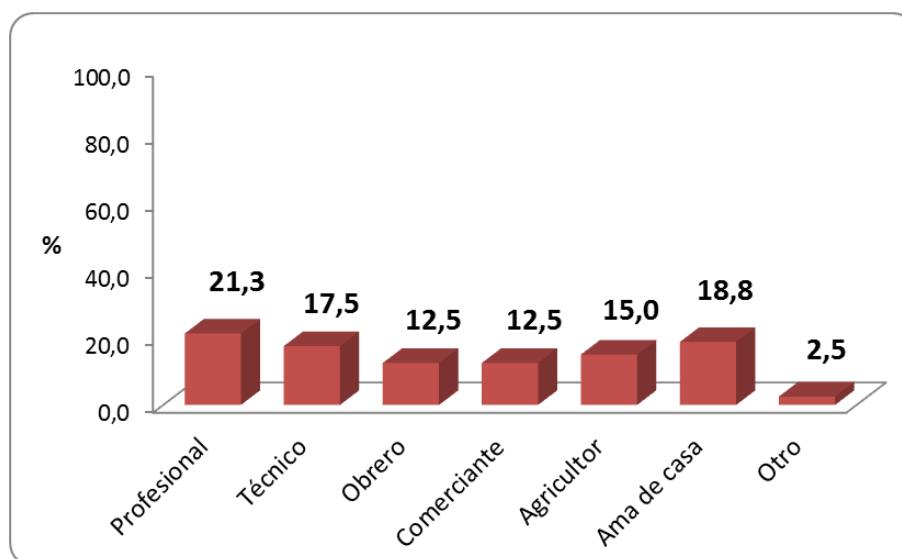


Gráfico 05. Porcentaje de pacientes según ocupación del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

En razón a la ocupación de los pacientes en estudio, se encontró que el 21,3% (17 pacientes) fueron profesionales, el 18,8% amas de casa, el 17,5% técnicos, el 15,0% agricultores, el 12,5% obreros y comerciantes, cada una y el 2,5% tuvieron otra ocupación.

Tabla 06. Tipo de seguro de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Tipo de seguro	Frecuencia	%
SIS	53	66,3
SOAT	1	1,3
Ninguno (Pagante)	19	23,8
Otro	7	8,8
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

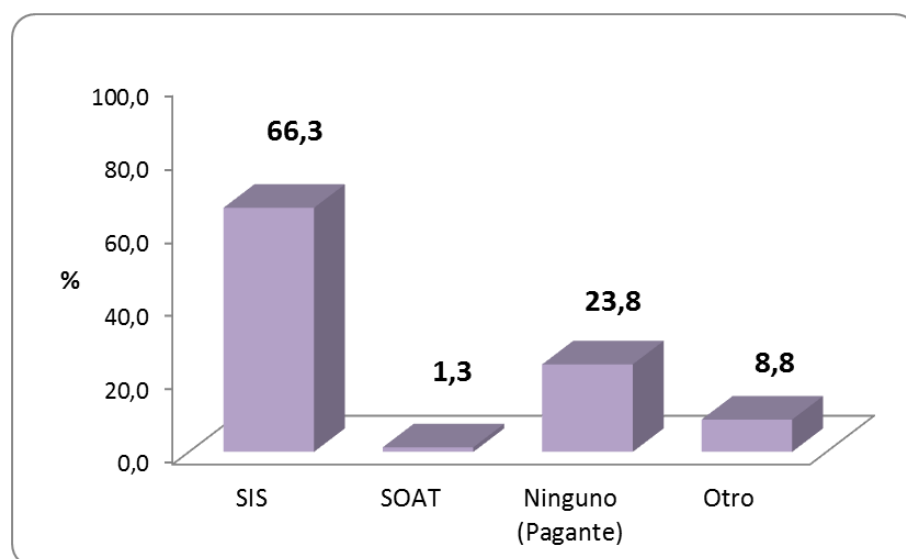


Gráfico 06. Porcentaje de pacientes según tipo de seguro del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Frente al tipo de seguro de los pacientes en estudio, se encontró que el 66,3% (53 pacientes) tuvieron SIS, sin embargo el 23,8% (19 pacientes) pagaron su atención, el 1,3% tuvo SOAT y el 8,8% de otro seguro.

3.1.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

Tabla 07. Atención de enfermería en la dimensión atención humana de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Atención humana	Frecuencia	%
Alta	35	43,8
Media	42	52,5
Baja	3	3,8
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre la atención de enfermería. (Anexo 02).

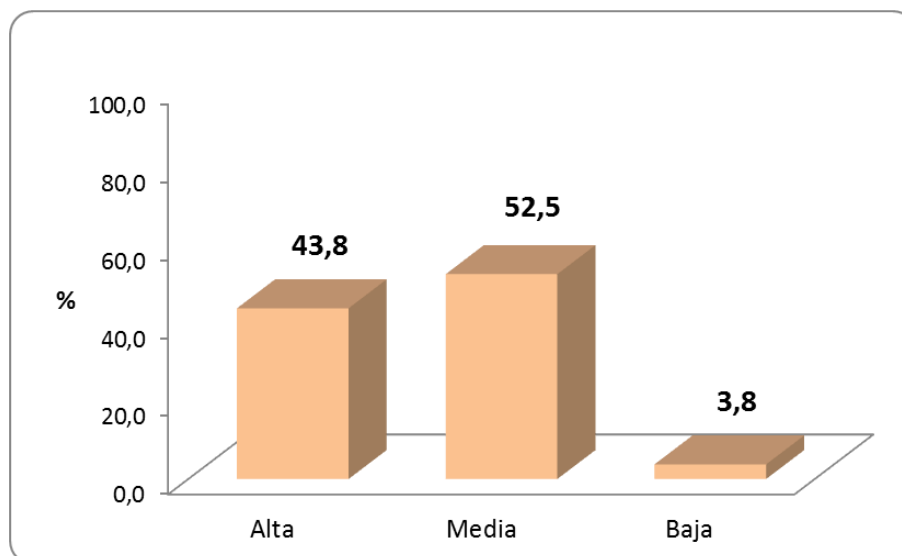


Gráfico 07. Porcentaje de pacientes según atención de enfermería en la dimensión atención humana del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

En cuanto a la atención de enfermería en la dimensión atención humana de los pacientes en estudio, se encontró que el 52,5% (42 pacientes) indicaron de una atención media, sin embargo el 43,8% (35 pacientes) manifestaron una atención alta y el 3,8% (3 pacientes) mencionaron una atención baja.

Tabla 08. Atención de enfermería en la dimensión atención oportuna de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Atención oportuna	Frecuencia	%
Alta	30	37,5
Media	45	56,3
Baja	5	6,3
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre la atención de enfermería. (Anexo 02).

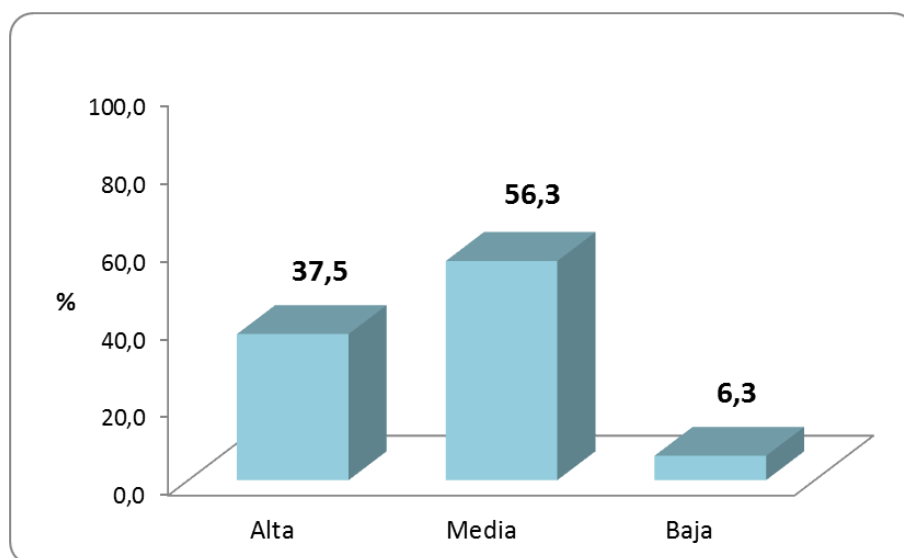


Gráfico 08. Porcentaje de pacientes según atención de enfermería en la dimensión atención oportuna del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Respecto a la atención de enfermería en la dimensión atención oportuna de los pacientes en estudio, se encontró que el 56,3% (45 pacientes) mostraron una atención media, sin embargo el 37,5% (30 pacientes) declararon una atención alta y el 6,3% (5 pacientes) indicaron una atención baja.

Tabla 09. Atención de enfermería en la dimensión atención segura de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Atención segura	Frecuencia	%
Alta	34	42,5
Media	43	53,8
Baja	3	3,8
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre la atención de enfermería. (Anexo 02).

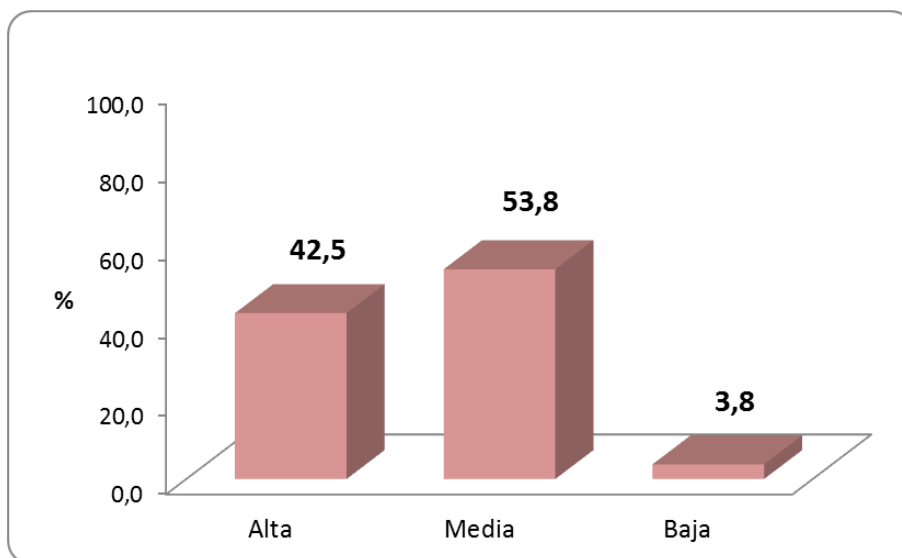


Gráfico 09. Porcentaje de pacientes según atención de enfermería en la dimensión atención segura del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Con respecto a la atención de enfermería en la dimensión atención segura de los pacientes en estudio, se encontró que el 53,8% (43 pacientes) indicaron una atención media, sin embargo el 42,5% (34 pacientes) revelaron una atención alta y el 3,8% (3 pacientes) mencionaron una atención baja.

Tabla 10. Atención de enfermería de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Atención de enfermería	Frecuencia	%
Alta	32	40,0
Media	45	56,3
Baja	3	3,8
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre la atención de enfermería. (Anexo 02).

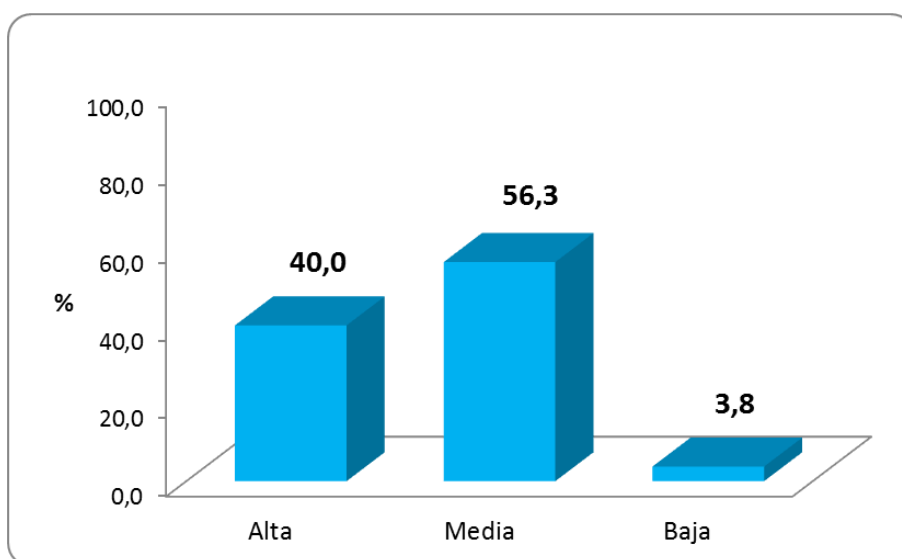


Gráfico 10. Porcentaje de pacientes según atención de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

En general, en relación a la atención de enfermería de los pacientes en estudio, se encontró que el 56,3% (45 pacientes) revelaron una atención media, sin embargo el 40,0% (32 pacientes) mostraron una atención alta y el 3,8% (3 pacientes) señalaron una atención baja.

3.1.1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE:

Tabla 11. Nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Fiabilidad	Frecuencia	%
Alta	25	31,3
Mediana	23	28,8
Baja	32	40,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

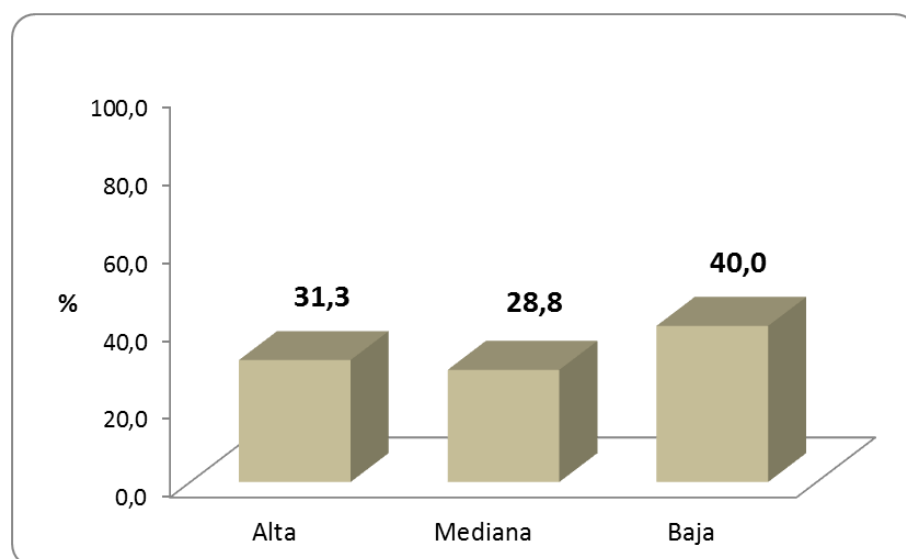


Gráfico 11. Porcentaje de pacientes según nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

En lo que respecta al nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes en estudio, se encontró que el 40,0% (32 pacientes) sintieron una satisfacción baja, sin embargo, el 31,3% (25 pacientes) manifestaron satisfacción alta y el 28,8% de los pacientes declararon satisfacción mediana.

Tabla 12. Nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Capacidad de respuesta	Frecuencia	%
Alta	24	30,0
Mediana	12	15,0
Baja	44	55,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

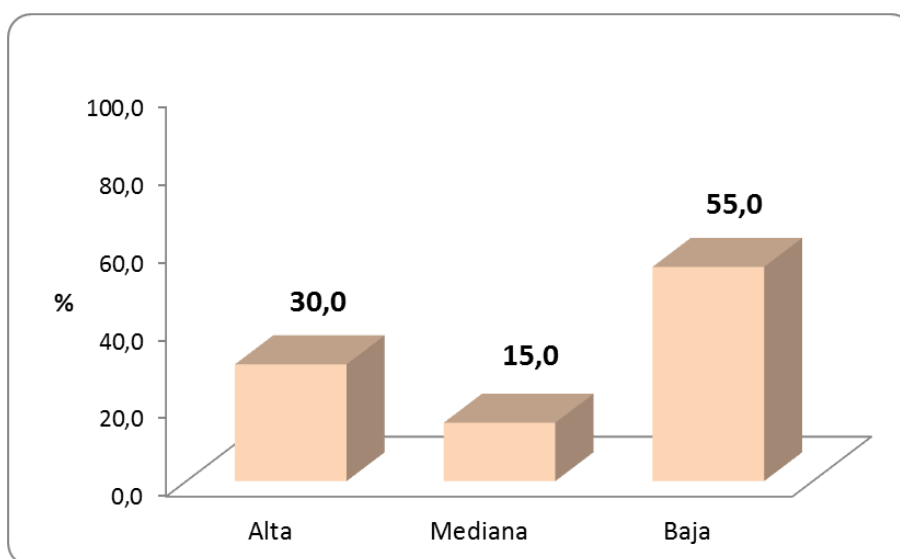


Gráfico 12. Porcentaje de pacientes según nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Frente al nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes en estudio, se encontró que el 55,0% (44 pacientes) apreciaron una satisfacción baja, sin embargo, el 30,0% (24 pacientes) declararon satisfacción alta y el 15,0% de los pacientes expresaron satisfacción mediana.

Tabla 13. Nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Seguridad	Frecuencia	%
Alta	36	45,0
Mediana	10	12,5
Baja	34	42,5
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

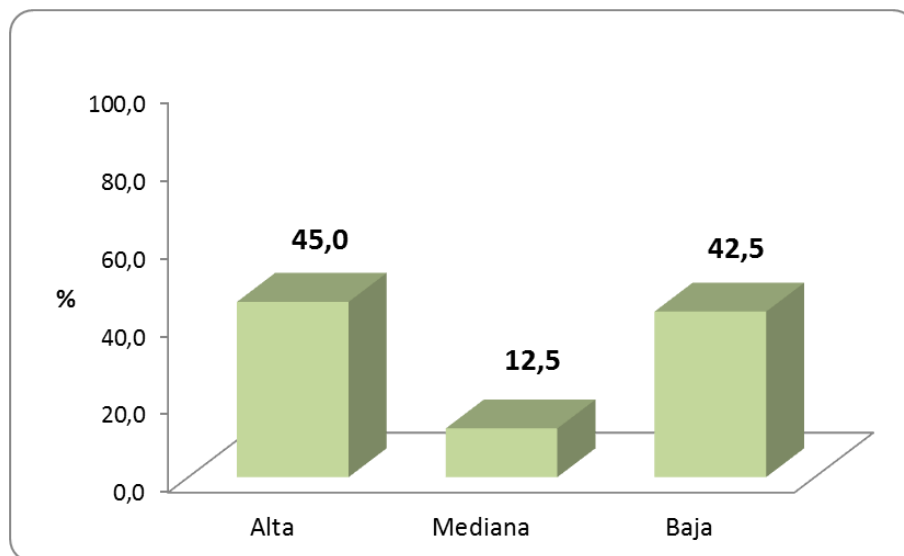


Gráfico 13. Porcentaje de pacientes según nivel de satisfacción en la dimensión seguridad del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Respecto al nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes en estudio, se encontró que el 45,0% (36 pacientes) expresaron una satisfacción alta, en cambio, el 42,5% (34 pacientes) mostraron satisfacción baja y el 12,5% de los pacientes declararon satisfacción mediana.

Tabla 14. Nivel de satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Empatía	Frecuencia	%
Alta	28	35,0
Mediana	17	21,3
Baja	35	43,8
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

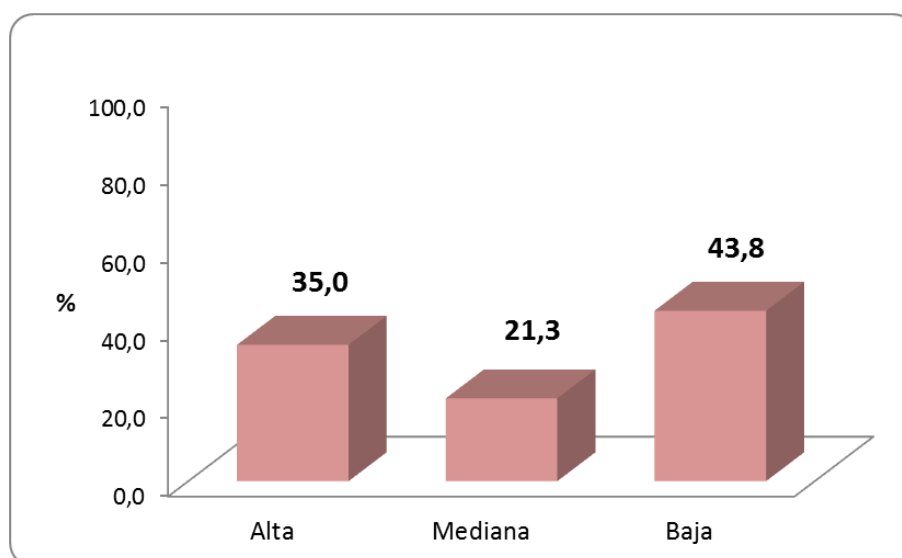


Gráfico 14. Porcentaje de pacientes según nivel de satisfacción en la dimensión empatía del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Referente al nivel de satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes en estudio, se encontró que el 43,8% (35 pacientes) mostraron una satisfacción baja, sin embargo, el 35,0% (28 pacientes) manifestaron satisfacción alta y el 21,3% de los pacientes declararon satisfacción mediana.

Tabla 15. Nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Aspectos tangibles	Frecuencia	%
Alta	42	52,5
Mediana	16	20,0
Baja	22	27,5
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

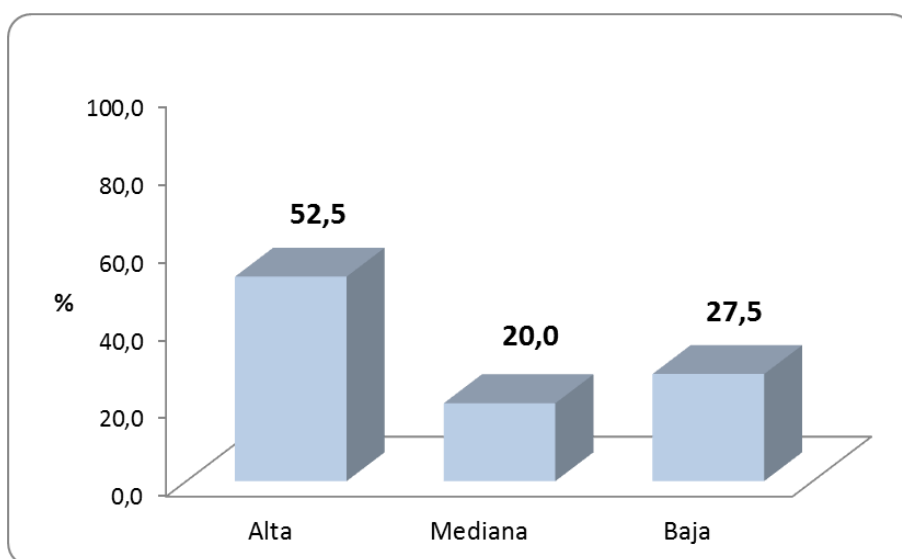


Gráfico 15. Porcentaje de pacientes según nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Con respecto al nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes en estudio, se encontró que el 52,5% (42 pacientes) revelaron satisfacción alta, en cambio, el 27,5% (22 pacientes) mostraron satisfacción baja y el 20,0% de los pacientes declararon satisfacción mediana.

Tabla 16. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

Nivel de satisfacción de los pacientes	Frecuencia	%
Alta	24	30,0
Mediana	29	36,3
Baja	27	33,8
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente (Anexo 01).

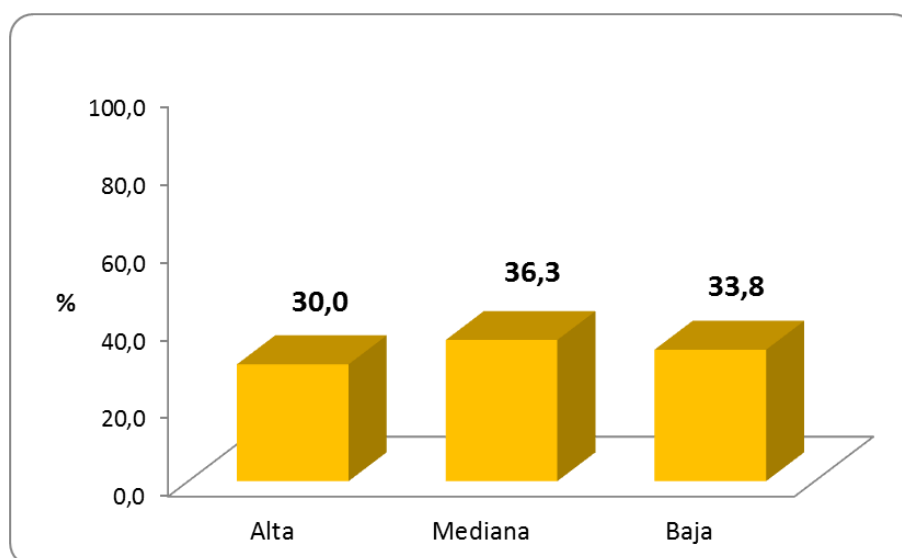


Gráfico 16. Porcentaje de pacientes según nivel de satisfacción del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

En general, respecto al nivel de satisfacción de los pacientes en estudio, se encontró que el 36,3% (29 pacientes) manifestaron satisfacción mediana, el 33,8% (27 pacientes) satisfacción baja y el 30,0% de los pacientes expresaron satisfacción alta.

3.1.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 17. Relación entre la atención de enfermería en la dimensión atención humana y la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

VARIABLES	Satisfacción de los pacientes	
	r de Pearson	Significancia
Atención humana	0,63	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.



Gráfico 17. Dispersión de puntos de la atención de enfermería en la dimensión atención humana y la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Concerniente a la relación entre la atención de enfermería en la dimensión atención humana y la satisfacción de los pacientes en estudio, registró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,63 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente donde los puntos se relacionan favorablemente y pudiendo afirmar que mientras la atención de enfermería en la dimensión atención humana asciende también lo hace la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia.

Tabla 18. Relación entre la atención de enfermería en la dimensión atención oportuna y la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

VARIABLES	Satisfacción de los pacientes	
	r de Pearson	Significancia
Atención oportuna	0,67	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

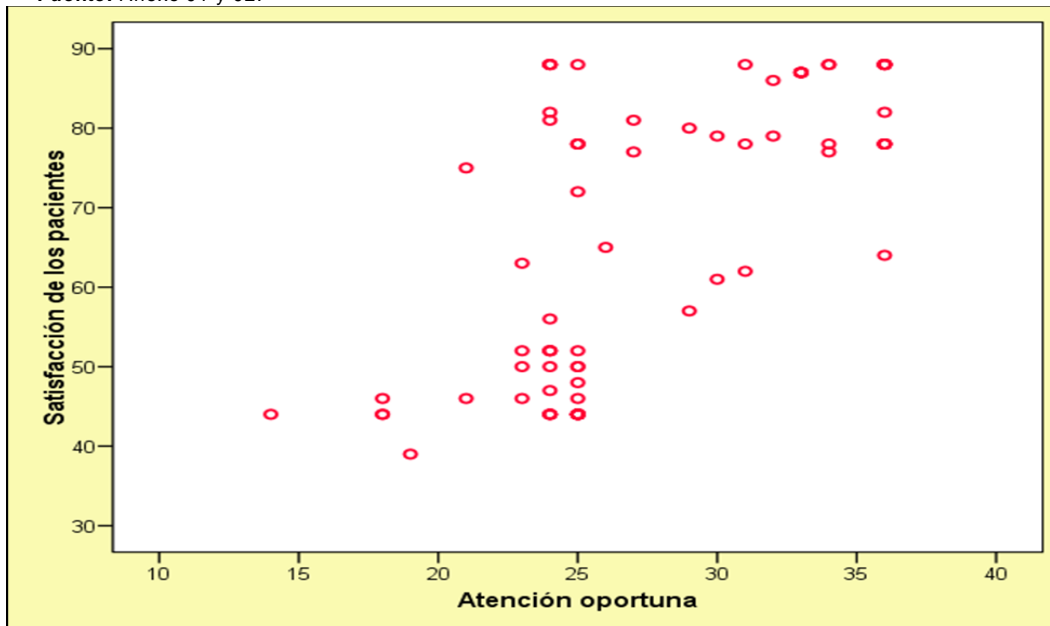


Gráfico 18. Dispersión de puntos de la atención de enfermería en la dimensión atención oportuna y la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Con respecto a la relación entre la atención de enfermería en la dimensión atención oportuna y la satisfacción de los pacientes en estudio, registró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,67 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente donde los puntos se relacionan favorablemente y pudiendo afirmar que mientras la atención de enfermería en la dimensión atención oportuna asciende también lo hace la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia.

Tabla 19. Relación entre la atención de enfermería en la dimensión atención segura y la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

VARIABLES	Satisfacción de los pacientes	
	r de Pearson	Significancia
Atención segura	0,77	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

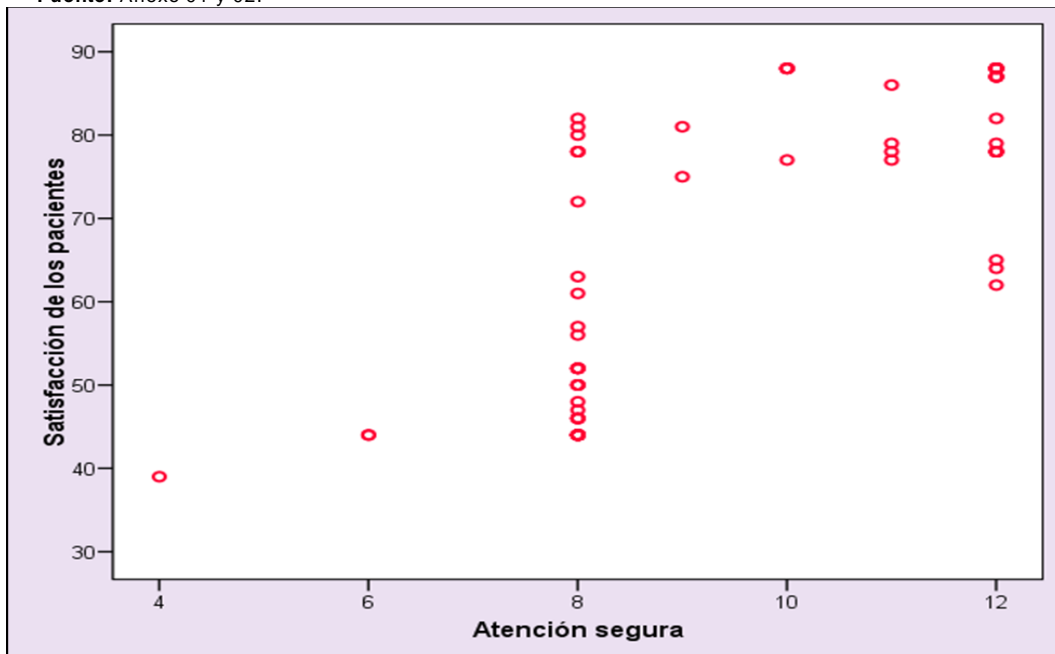


Gráfico 19. Dispersión de puntos de la atención de enfermería en la dimensión atención segura y la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Referente a la relación entre la atención de enfermería en la dimensión atención segura y la satisfacción de los pacientes en estudio, registró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,77 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente donde los puntos se relacionan favorablemente y pudiendo afirmar que mientras la atención de enfermería en la dimensión atención segura asciende también lo hace la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia.

Tabla 20. Relación entre la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

VARIABLES	Satisfacción de los pacientes	
	r de Pearson	Significancia
Atención de enfermería	0,73	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

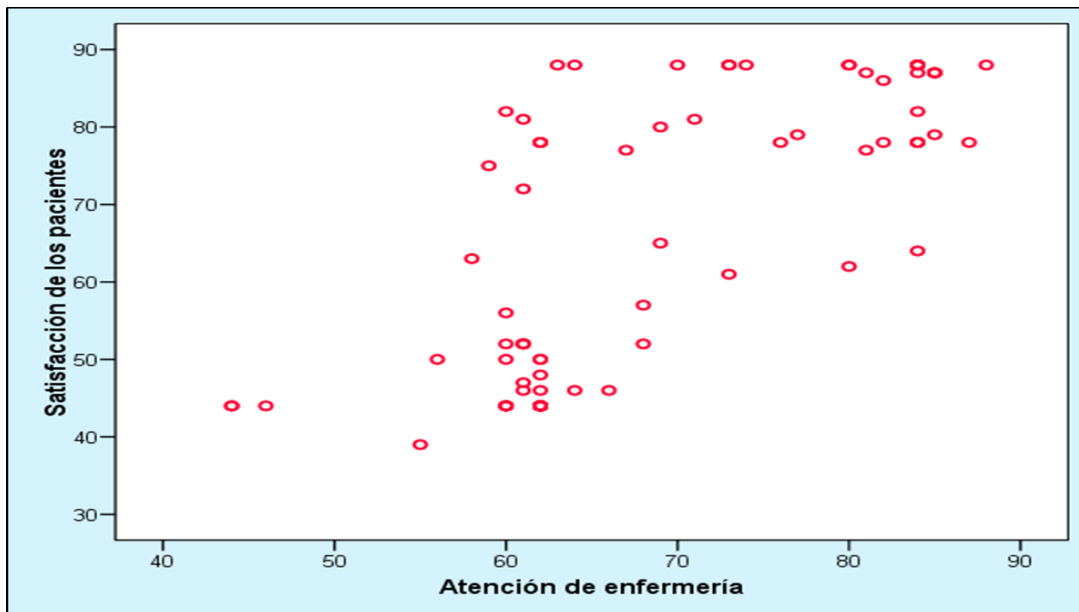


Gráfico 20. Dispersión de puntos de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016.

Y, en cuanto a la relación entre la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes en estudio, se evidenció un coeficiente de correlación de Pearson de 0,73 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente donde los puntos se relacionan favorablemente y pudiendo afirmar que mientras la atención de enfermería asciende también lo hace la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de Emergencia.

3.2. DISCUSION

La calidad es uno de los elementos estratégicos en que se fundamenta la transformación y mejora de los sistemas de salud modernos (40). La calidad del servicio es un concepto multidimensional que se compone de varios factores, basados tanto en elementos tangibles e intangibles (41).

En el mismo sentido, la Organización Mundial de la Salud identifica como componentes básicos de los cuidados de salud de calidad: un elevado grado de excelencia profesional, la eficiencia en la utilización de recursos, riesgos mínimos para los pacientes, satisfacción para los usuarios y obtención de resultados de salud (42).

Se ha demostrado que la percepción de la calidad del cuidado se encuentra estrechamente relacionada con la satisfacción de los usuarios ya que el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de calidad del servicio; encontrándose que los usuarios que mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación en la calidad. La percepción del usuario y su satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social (43).

En nuestra investigación se demostró que la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia, siendo esta significativa estadísticamente con $p \leq 0,000$. Asimismo, el nivel de satisfacción de los pacientes se relaciona significativamente con las dimensiones de la atención de enfermería como atención humana ($p \leq 0,000$); atención oportuna ($p \leq 0,000$) y Atención segura ($p \leq 0,000$).

Al respecto, existen varios estudios que concuerdan con nuestros resultados, como los de Parra, Bermejo, Más, Hidalgo, Gomis y Calle (44) quienes encontraron que las variables de calidad percibida como al trato del personal médico, la profesionalidad del personal de enfermería, la infraestructura (limpieza y confort), la información recibida al alta, el tiempo pasado en urgencias y la percepción de tratamiento-diagnóstico sin fallos resultaron significativas para predecir la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios.

Igualmente, Bustamante, Vendaño, Camacho, Ochoa, Alemany, Asenjo, et al (45) demostraron que tres variables parecen críticas para que un paciente quede plenamente satisfecho con la atención global recibida en un servicio de urgencias hospitalario: la percepción de que el tiempo de espera es adecuado, la percepción de un trato correcto por parte del médico que atiende al paciente y, por último, la percepción de que se le ha tratado con respeto.

Morales (46) concluyó que los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente.

También, Delgado, Álvarez y Aliaga (47) confirmaron que la calidad de la atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracterizó por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia.

Risco, Reyna, Rivera y Neciosup (48) concluyeron que desde la percepción del usuario externo, los factores sobre calidad de atención y sus potenciales efectos sobre el nivel de calidad global de atención percibido en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray-Perú son: Atención médica, identidad y equipamiento, condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras, atención por el personal no médico, tiempo de atención y facilidades, facilidad de trámite y orientación al paciente del personal de emergencia.

Finalmente, dentro de las limitaciones tenemos que dado que el estudio se centró en un diseño de corte transversal, entonces no es posible generalizar los resultados a otros contextos hospitalarios.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- El 36,3% (29 pacientes) manifestaron satisfacción mediana y el 33.8% (27 pacientes) expresaron una atención de enfermería baja y el 30.0%(24 pacientes) expresaron una atención de enfermera alta.
- Por otro lado, se encontró que la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los pacientes, con significancia estadística de $p \leq 0,000$.
- Asimismo, el nivel de satisfacción de los pacientes se relaciona con las dimensiones de la atención de enfermería como atención humana ($p \leq 0,000$); atención oportuna ($p \leq 0,000$) y Atención segura ($p \leq 0,000$).

RECOMENDACIONES

Se sugieren lo siguiente:

- Simplificar los trámites para la atención, principalmente para los usuarios con Seguro Integral de Salud (SIS)- dirección del hospital
- Elaborar un plan de gestión identificando los puntos críticos para poder priorizar actividades.- Servicio de Emergencia
- Implementar mejoras de la eficacia y de la eficiencia en la prestación del servicio, es decir, reducir el tiempo de espera, mejorar el sistema de orden de atención en función de la gravedad del paciente, mejorar el diagnóstico inicial de los pacientes y la forma en que pacientes y familiares son atendidos por el personal del servicio.-Servicio de Emergencia
- Realizar una evaluación del estrés del personal de enfermería del servicio de emergencias ya que se encuentran sometidos a niveles de estrés permanente, y se ve afectado en la calidad de atención que se le brinda a los usuarios.-Departamento de Salud Ocupacional
- Se debe propiciar un clima de confianza entre el paciente y el personal de salud que labora en la mencionada institución.
- En investigaciones posteriores, el estudio debe ampliarse a otros contextos del servicio de emergencias, diferenciando entre pacientes internados y no internados, así como comparando las percepciones de los pacientes con la de los trabajadores de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Sheehy. Manual de Urgencias de enfermería. 6ª ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2007.
2. Blanco-Abril S, Chinchilla-Nevado MA, Cobrero-Jimenez EM, Mediavilla-Durango M, Sanchez-Vicario F, Rodriguez-Gonzalo A, Cunado-Barrio A. Satisfacción de los pacientes de urgencias con los cuidados enfermeros. Enfermería Clínica. 2010;20:23-31.
3. Gómez C, Guillamont J, Salazar A, Juan A, Novelli A, Corbella X. Evaluación de la satisfacción de los pacientes ingresados en una unidad de corta estancia de urgencias. emergencias 2005;17:12-16.
4. Taylor C, Benger JR. La satisfacción del paciente en el servicio de urgencias. Emerg Med J. 2004;21:528-32.
5. Quintana JM, Aróstegui I, Gracia M, et al. Encuesta de satisfacción a pacientes de servicios de urgencias de hospitales de agudos. Rev Calid Asist. 1998;13:220-7.
6. Mira JJ, Rodríguez-Marín J, Peset R, et al. Causas de satisfacción e insatisfacción en urgencias. Rev Calid Asist. 2001;16:390-6.
7. Carbonell MA, Aranaz JM, Mira JJ, et al. La técnica cualitativa en la mejora de la satisfacción en urgencias. Emergencias. 2004;16:184-9.
8. Mowen JC, Licata JV, McPhail, et al. En la sala de emergencias: cómo mejorar la satisfacción del paciente. J Health Care Marketing. 1990;10:6-15.

9. Thompson D, Yarnold P, Williams D, et al. Efectos del tiempo real de espera , la entrega de información , y la calidad de expresión en la satisfacción del paciente en el servicio de urgencias. *Ann Emerg Med*. 1996;28:657–65.
10. López-Madurga ET, Mozota J, Moliner FJ, et al, Estrenamos servicio de urgencias. ¿Mejora la satisfacción de los pacientes? *Rev Calid Asist*. 2001;16:164–8.
11. Engebråten O, Kallevåg T, Sørbo HB, et al. Los ingresos hospitalarios de emergencia. Una encuesta de consumo y evaluación de las condiciones en una oficina de servicios de urgencia. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 1995;115:2917–20.
12. Bustamante P, Avendaño D, Camacho B, Ochoa E, Alemany FX, Asenjo M, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. *Emergencias* 2013; 25: 171-176.
13. Banegas JE. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”. *MEDISAN* 2014; 18(7):942-947.
14. Blanco S, Sánchez F, Chinchilla MA, Cobrero EM, Mediavilla M, Rodríguez A, et al. Satisfacción de los pacientes de urgencias con los cuidados enfermeros. *Enfermería Clínica* 2010;20(1):23–31.
15. Torío J, García MC. Relación médico-paciente y entrevista clínica (I): opinión y preferencias de los usuarios. *Aten Primaria* 1997; 19:18-26.

16. Ruiz V, Fajardo J, García JL, Cruz F, Rodríguez R, Varela J. Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. *Revista de calidad asistencial*, 2011;26(2):111-122.
17. Zavala JCA. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015.
18. Risco C, Reyna R, Rivera L, Neciosup A. Opinión de usuarios sobre calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital Víctor Lazarte Echeagaray, Trujillo-2011. Departamento de Estadística. Universidad Nacional de Trujillo (UNT)-Perú, 2015.
19. Correia SM, Miranda FJ. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona centro de Portugal. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa* 2010;16(2):27-41.
20. Bustamante P, Vendaño D, Camacho B, Ochoa E, Alemany FX, Asenjo M, et al. Op. Cit. P. 171.
21. Arellano N, Martínez MG. Satisfacción de los usuarios de Urgencias basada en la sistematización del Servicio. Hospital General Dolores Hidalgo; Guanajuato, México. *Archivos de Medicina de Urgencia de México* 2012;4(1):13-19.
22. Rojas W, Barajas MA. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado* 2012;(1):13-23.
23. Correia SM, Miranda FJ. Op. Cit. P. 27.

24. Gómez C, Guillamont J, Salazar A, Juan A, Novelli A, Corbella X. Op. Cit. P. 12.
25. Huerta EA. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015.
26. Risco C, Reyna R, Rivera L, Neciosup A. Op. Cit. P. 4
27. Fuentes R, Sariñana M, Carrasco N, Cruz N. Sadex. N. Expectativas del usuario en urgencias. 2011.
28. Thompson A, Sunol R. Expectativas como determinantes de la satisfacción del paciente: Conceptos, teoría y evidencia. International Journal for Quality in Health Care 1995;7(2):127-141.
29. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. REV Calidad Asistencial 2002; 17(1):22-9.
30. Atalaya MC. La satisfacción en los estudiantes Universidad mayor de san marcos facultad de ciencias administrativas. Lima, Perú, 1998.
31. Birgit LP. La naturaleza de la relación calidad-servicio y satisfacción. Managing Service Quality. 2008;18:537-58.
32. Izaguirre M, Reategui L, Mori H. Calidad y Marketing de los Servicios de Salud. Lima, Julio 2014.
33. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. Calidad total en la gestión de servicios: Como lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. 1ra Ed. Barcelona. Editorial Díaz de Santos; 2003.

34. Torres AM. Experiencia de Conceptualización en Enfermería. Primera edición. Ceja, noviembre, 2001.
35. Gattinara B, Ibacache J, Puente C, Giaconi J. Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud públicos en los distritos norte e Ichilo, Bolivia. *Cad. Saúde. Rio de Janeiro*. 1995; 11 (3): 34–6.
36. Otero M. Qué es la calidad en salud. Ed. Mc GrawHill. 2002.
37. Wensley M. Calidad del cuidado del oficio de enfermería. Hospital de St. Vincent; 1994.
38. Parisi M. Temas de biofísica. Editorial Mc Graw–Hill. 2001.
39. Merkouris M. et ál. Satisfacción paciente: un concepto dominante para evaluar y mejorar los servicios de enfermería. En: *Diario del Oficio de Enfermera Avanzado*. Canadá. 1999; 30 (5): 400.
40. Castillo L, Dougnac A, Vicente I, Muñoz V, Rojas V. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. *Rev Méd Chile* 2007; 135: 696-701.
41. Wensing M, Elwyn G. Métodos para incorporar las opiniones del paciente en el cuidado de la salud. *BJM* 2003; 326: 877-879.
42. Correia SM, Miranda FJ. Op. Cit. P. 40.
43. Cabarcas I, Montes A, Ortega G. Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia. *Rev. Actual Enferm*. 2009; 12(1):8-11.
44. Parra P, Bermejo RM, Más A, Hidalgo MD, Gomis R, Calle JE. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *Gac Sanit*. 2012;26(2):159–165.

45. Bustamante P, Vendaño D, Camacho B, Ochoa E, Alemany FX, Asenjo M, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. *Emergencias* 2013;25:171-176.
46. Morales CG. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a abril de 2009. [Tesis]. Santafé de Bogota D.C.: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
47. Delgado A, Álvarez Y, Aliaga R. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Rev. Ciencias de la Salud*. 2007.
48. Risco C, Reyna R, Rivera L, Neciosup A. Op. Cit. P. 2.

ANEXOS

Código:

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia frente a la atención de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

INSTRUCCIONES: Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de salud. Para ello marque con una X o complete según cada pregunta.

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

I. Características socio demográficas:

1) **¿Cuántos años tiene usted?** -----

2) **¿A qué género pertenece?**

Masculino ()

Femenino ()

3) **¿Cuál es su estado civil?**

Soltero ()

casado ()

Viudo ()

Divorciado ()

Conviviente ()

4) **¿Cuál es su grado de escolaridad?**

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

5) **¿A qué se dedica usted?**

Profesional ()

Técnico ()

Obrero ()

Comerciante ()

Agricultor ()

Ama de casa ()

Otro ()

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

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

II. SATISFACCION DEL PACIENTE:

INSTRUCCIONES. Por favor, rodee con un círculo las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Emergencia, para ello valore según las siguientes puntuaciones:

- 1= Totalmente en desacuerdo
 2= En desacuerdo
 3= Indeciso
 4= De acuerdo
 5= Totalmente de acuerdo

Preguntas	1	2	3	4	5
1. ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	1	2	3	4	5
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	1	2	3	4	5
3. ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	1	2	3	4	5
4. ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	1	2	3	4	5
5. ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	1	2	3	4	5
6. ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	1	2	3	4	5
7. ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	1	2	3	4	5
8. ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	1	2	3	4	5
9. ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	1	2	3	4	5
10. ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	1	2	3	4	5

11. ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	1	2	3	4	5
12. ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	1	2	3	4	5
13. ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	1	2	3	4	5
14. ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	1	2	3	4	5
15. ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	1	2	3	4	5
16. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	1	2	3	4	5
17. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	1	2	3	4	5
18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	1	2	3	4	5
19. ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5
20. ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5
21. ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	1	2	3	4	5
22. ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	1	2	3	4	5

Código:

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

ANEXO N° 02**CUESTIONARIO SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia frente a la atención de enfermería Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junín 2016

INSTRUCCIONES: Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de salud. Para ello marque con una X o complete según cada pregunta.

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

Gracias

I. DATOS SOBRE LA ATENCION DE ENFERMERIA

Proposiciones	Siempre	A veces	Nunca
1. La enfermera lo trata con amabilidad y cortesía.	()	()	()
2. La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención y procedimiento.	()	()	()
3. La enfermera acude a su llamado en algún momento de necesidad (sentirse mal).	()	()	()
4. La enfermera le hace sentir como un ser un individual (lo llama por su nombre).	()	()	()
5. La enfermera es respetuosa en el trato hacia usted.	()	()	()
6. La enfermera le brinda estímulos poco alentadores sobre su estado de salud.	()	()	()
7. La enfermera le inspira confianza.	()	()	()
8. La enfermera le brinda un cuidado poco amable y poco dedicado.	()	()	()
9. La enfermera es poco comunicativa durante su cuidado.	()	()	()
10. La enfermera mantiene una relación cercana hacia usted.	()	()	()
11. La enfermera mantiene una relación agradable con usted.	()	()	()

12. La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a usted y lo escucha atentamente.	()	()	()
13. La enfermera respeta sus decisiones.	()	()	()
14. Siente que la enfermera descuida su intimidad cuando lo atiende.	()	()	()
15. La enfermera le proporciona la información adecuada durante su estancia.	()	()	()
16. La enfermera ha respondido con claridad sus dudas y/o preguntas sobre su enfermedad.	()	()	()
17. La enfermera le da el tratamiento en el horario indicado.	()	()	()
18. La enfermera realiza los procedimientos a tiempo.	()	()	()
19. La enfermera atiende sus necesidades oportunamente.	()	()	()
20. La enfermera toma en cuenta sus quejas o comentarios.	()	()	()
21. La enfermera le da información incompleta sobre su estado de salud.	()	()	()
22. La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico.	()	()	()
23. La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados a realizarle.	()	()	()
24. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	()	()	()
25. La enfermera identifica sus necesidades (comer, necesidades fisiológicas, etc.)	()	()	()
26. La enfermera le hizo sugerencias y/o recomendaciones sobre los cuidados que debe tener en cuenta.	()	()	()
27. Cree usted que la enfermera está capacitada para realizar todos los procedimientos para su bienestar.	()	()	()
28. La enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales.	()	()	()
29. Siente usted que la enfermera realiza sus procedimientos con seguridad.	()	()	()
30. Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	()	()	()

ANEXO N° 03

JUICIO DE EXPERTOS

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO
OBJETO DE EVALUACIÓN

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre Del Experto: _____

Especialidad: _____

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

Nº	ITEMS	APRECIACION		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿El Instrumento Responde Al Planteamiento Del Problema?			
2	¿El Instrumento Responde A Los Objetivos Del Problema?			
3	¿Las Dimensiones Que Se Han Tomado En Cuenta Son Adecuadas Para La Elaboración Del Instrumento?			
4	¿El Instrumento Responde A La Operacionalización De Las Variables?			
5	¿La Estructura Que Presenta El Instrumento Es Secuencial?			
6	¿Los Ítems Están Redactados De Forma Clara Y Precisa?			
7	¿El Número De Ítems Es Adecuado?			
8	¿Los Ítems Del Instrumento Son Válidos?			
9	¿Se Deben Incrementar El Número De Ítems?			
10	¿Se Debe Eliminar Algunos Ítems?			

III. DECISION DEL EXPERTO

El Instrumento Debe Ser Aplicado: SI () NO ()

Aportes Y/O Sugerencias Para Mejorar El Instrumento:

Huánuco: ____/____/2018

Firma Y Sello

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS
. Cuestionario De Satisfacción Del Paciente (Anexo N° 01)

Resultados del análisis de confiabilidad según Alfa de Cronbach

Alfa De Cronbach	N De Elementos
0,630	28

Estadísticas de elemento de resumen del análisis de los instrumentos aplicados

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N De Elementos
Medias De Elemento	4,139	1,200	42,200	41,000	35,167	56,168	28

Cuestionario Sobre La Atención De Enfermería (Anexo N° 02.)**Resultados del análisis de confiabilidad según Alfa de Cronbach**

Alfa De Cronbach	Alfa De Cronbach Basada En Elementos Estandarizados	N De Elementos
0,725	0,171	28

Estadísticas De Elemento De Resumen Del Análisis De Los Instrumentos Aplicados

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N De Elementos
Medias De Elemento	1,743	1,100	2,300	1,200	2,091	,121	28
Varianzas De Elemento	,471	,100	,889	,789	8,889	,067	28

ANEXO N°05
CONSENTIMIENTO INFORMADO

• **Título Del Proyecto:** “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia frente a la atención de enfermería Del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junin 2016”

• **Equipo De Investigadores** (Nombres, Cargo En El Proyecto, Institución, Teléfonos). Lic. Enf. Acevedo Clemente Clara Esperanza, Lic. Enf. Morales Huanca Pamela Jakelin y Lic. Enf. Vílchez Damián Lizbeth Patricia; UNHEVAL. Facultad De Enfermería. Segunda Especialidad Enfermería En Emergencias.

• **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, dará una visión general respecto al nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de emergencia frente a la atención de enfermería del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junin 2016

• **Participación**

Participarán los pacientes que reciben atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Julio César Demarini Caro, La Merced-Junin.

• **Procedimientos**

Se les aplicará un cuestionario sobre satisfacción de los pacientes y una escala tipo Likert para medir la atención de enfermería, para la obtención de datos de los pacientes en el servicio de emergencia. Tiempo aproximado de 30 a 40 minutos.

• **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la participación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

• **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de medir la satisfacción de los pacientes frente a la atención de enfermería, en el servicio de emergencia.

• **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios.

• **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a los investigadores responsables.

• **Confidencialidad De La Información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

• **Problemas O Preguntas:**

- Escribir Al Email: Esperanza_01@Hotmail.Com (Clara Esperanza Acevedo Clemente), morales_pj_1@Hotmail.Com (Pamela Jakelin Morales Huanca), patricia_vidal687@Hotmail.Com (Patricia Lizbeth Vílchez Damián),

Teléfono: 964428999, 957838389, 978909820

• **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: he leído la información proporcionada, que me ha sido otorgada. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

• **Nombres Y Firmas Del Participante O Responsable Legal**

Junín...../...../ 2016

Firma Del Entrevistado

Firma De La Investigadora

Firma Del Investigador

Firma Del Investigador

NOTA BIOGRÁFICA

- **ACEVEDO CLEMENTE CLARA ESPERANZA**
Lugar De Nacimiento: Huancayo
Fecha De Nacimiento: 01/06/1987
C.E De Estudios Secundarios: I.E.Mariscal Castilla
Estudios Universitarios: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote
Facultad: Enfermería
Año En Que Obtuvo El Grado De Bachiller: 2009.
- **MORALES HUANCA PAMELA JAKELIN**
Lugar De Nacimiento: Jauja
Fecha De Nacimiento: 08/11/1988
C.E De Estudios Secundarios: San Cristóbal
Estudios Universitarios: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote
Facultad: Enfermería
Año En Que Obtuvo El Grado De Bachiller: 2010
- **VILCHEZ DAMIAN LIZBETH PATRICIA**
Lugar De Nacimiento: concepción
Fecha De Nacimiento: 16/08/1987
C.E De Estudios Secundarios: I.E.Mariscal Castilla
Estudios Universitarios: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote
Facultad: Enfermería
Año En Que Obtuvo El Grado De Bachiller: 2010.