

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERIA



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
HOSPITALIZADOS EN EMERGENCIA FRENTE A LA
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO
DE SALUD DE BOLOGNESI - AMAZONAS 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TESISTAS:

Lic Enf. July Vanessa MIRAVAL VALENCIA

Lic. Enf. Hilda Teresa ACUÑA SALDAÑA

Lic Enf. Henry Savino JAIMES ROJAS

ASESORA:

Dra. María Del Carmen, VILLAVICENCIO GUARDIA

**HUÀNUCO – PERÙ
2019**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
HOSPITALIZADOS EN EMERGENCIA FRENTE A LA
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO
DE SALUD DE BOLOGNESI - AMAZONAS 2017**

DEDICATORIA

A Dios por ser nuestra guía y estimulación hacia nuestra superación
Por habernos permitido llegar hasta este punto y darnos la vida para lograr
nuestros objetivos, por su infinita bondad y amor para hacer realidad nuestros
grandes sueños.

Los autores

A nuestros queridos padres, por hacernos profesionales a y darnos su apoyo
incondicional acompañarnos en todo lo largo de nuestras vidas sin su apoyo,
su guía e inculcarnos valores para ser grandes profesionales A ellos
retribuiremos algo de lo mucho que nos otorgaron, porque los logros son
nuestros y para ellos el orgullo.

July Vanessa, Hilda Teresa y Henry Savino

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, templo del saber, cuyas paredes son testigos de nuestra superación.
- A nuestras docentes de la Facultad de Enfermería por habernos brindado sus conocimientos en bien de nuestra formación profesional
- A nuestra asesora Dra María Villavicencio Guardia, por el apoyo incondicional en el asesoramiento del presente trabajo.
- A la Dirección del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas -2017 y a los usuarios que nos brindaron su apoyo incondicional para la realización del presente estudio sin ello no hubiera sido posible la realización

Los Autores

.

RESUMEN

El presente trabajo de Investigación titulada "Nivel de Satisfacción de los usuarios hospitalizados en emergencia frente a la calidad de atención de Enfermería en el Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017" tiene como objetivo establecer el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia frente a la calidad de atención de Enfermería en el Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017. El trabajo es de tipo cuantitativo, transaccional y diseño descriptivo correlacional. El tamaño de la muestra estuvo constituido por 35 usuarios (pacientes) del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. Para relacionar las variables, se utilizó estadística descriptiva con el uso de frecuencias, porcentajes y el coeficiente de relación de Pearson. Para la obtención de datos se utilizó la técnica de la encuesta y observación, para ellos se utilizó como instrumentos como el "Cuestionario de satisfacción del usuario hospitalizado" y "Guía de observación del desarrollo del profesional de enfermería en su práctica asistencial"; (anexos 01 y 02). A través de la prueba estadística de Pearson se logró establecer la correlación, donde se obtuvo el valor de $p = 0.000$, siendo menor al valor significativo ($p < 0,005$) que se encuentra por debajo del 5% de error alfa, por tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación. Del mismo modo describiendo la hipótesis de linealidad, observamos se encontró una asociación lineal estadísticamente significativa con pendiente positiva y de crecimiento directo, es decir que mientras aumenta la calidad de atención del enfermero, aumenta la satisfacción del usuario (paciente) hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017.

Palabras Claves Satisfacción, usuario, calidad de atención. investigación correlacional Investigación científica

ABSTRAC

The present research work entitled "Level of Satisfaction of hospitalized users in emergency with the quality of Nursing care at the Bolognesi-Amazonas Health Center 2017 aims to establish the level of satisfaction of hospitalized users in the service of emergency versus the quality of Nursing care in the Bolognesi-Amazonas Health Center 2017. The work is quantitative, transactional and descriptive-correlational design The sample size consisted of 35 users (patients) of the Emergency Service of the Bolognesi Amazonas Health Center. To relate the variables, descriptive statistics were used with the use of frequencies, percentages and the Pearson relationship coefficient. To obtain data, the survey and observation technique was used. as instruments such as the "Hospitalized User Satisfaction Questionnaire and" the development of the nursing professional in their care practice "; (annexes 01 and 02). Through Pearson's statistical test, the correlation was established, where the value of $p = 0.000$ was obtained, being less than the significant value ($p < 0.005$) that is below the 5% alpha error, therefore we reject the Null hypothesis and we accept the research hypothesis In the same way, describing the linearity hypothesis, we observed a statistically significant linear association with a positive slope and direct growth, that is, as the quality of care of the nurse increases, user satisfaction increases. (patient) hospitalized in the emergency service of the Bolognesi-Amazonas Health Center 2017

Keywords: Satisfaction, user, quality of care. correlational research Scientific research

INDICE

	Pág
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRAC	vii
INTRODUCCION	11
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	20
Antecedentes del problema	20
Base Teóricas	34
Bases Conceptuales	44
CAPITULO II MARCO METODOLÓGICO	49
2.1. Ámbito	49
2.2. Población y muestra	50
2.3. Tipo de estudio	52
2.4 Diseño de investigación	53
2.5 Técnicas e instrumentos	54
2.6 Procedimiento	56
2.7 Plan de tabulación y Análisis de datos	57
CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSION	59
3.1. Resultados	59
3.2. Discusión	78
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	95

INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01	Edad del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia de; Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017	58
Tabla 02	Sexo del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.	60
Tabla 03	Estado civil del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.	61
Tabla 04	Edad del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017.	62
Tabla 05	sexo del personal de salud de Enfermería del servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017.	63
Tabla 06	Estado Civil del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017..	64
Tabla 07	Tiempo de servicio del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017	65
Tabla 08	Satisfacción del usuario (paciente) respecto a la dimensión relaciones interpersonales en el Servicio de Emergencia de Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.	66
Tabla 09	Satisfacción del usuario (paciente) respecto a la dimensión competencia técnica en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017.	67
Tabla 10	Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión información al paciente en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017.	68
Tabla 11	Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión apoyo administrativo en el Servicio de Emergencia de1 Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017.	69

Tabla 12	Nivel de Satisfacción del usuario (paciente), en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017	70
Tabla 13	Calidad dal servicio del enfermero, respecto a la dimensión aspecto técnico en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017.	71
Tabla 14	Calidad de la atención del enfermero respecto a la dimensión aspecto humanístico en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017	72
Tabla 15	Calidad do la atención del enfermero, respecto a la dimensión apoyo administrativo en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017	73
Tabla 16	calidad de atención del profesional enfermero en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017	74
Tabla 17	Relación entre el nivel de satisfacción del usuario (paciente) y el nivel de calidad de atención del profesional enfermero en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.	75

INTRODUCCIÓN

El trabajo que se presenta a continuación se trata de una investigación realizada en el Servicio de Emergencia de) Centro de Salud de Bolognesi - Amazonas 2017. Consideramos que la satisfacción de los usuarios hospitalizados en Emergencia nos orienta como un indicador para evaluar las intervenciones de que realizamos en Centro de Salud, pues nos proporcionara información, sobre la calidad percibida en los aspectos de Infraestructura, materiales, equipos, como mejorar o implementar en bien de la comunidad usuaria

Los usuarios tienen una Idea del servicio que esperan recibir, para poder satisfacerlos debemos saber cuáles son esas ideas. Si no sabemos lo que piensan, esto se convierte en fallas y el usuario se convierte en un usuario insatisfecho, y para dejar contento a un usuario insatisfecho, no podemos escatimar esfuerzos. Además, es Innegable que debemos brindar una atención de Calidad, en todos sus aspectos, solo así lograremos que la salud sea una realidad concreta.

No es fácil delimitar el término de Calidad, es un concepto muy subjetivo, pero de forma general podemos establecer que: la Calidad, desde el punto de vista de los usuarios, puede definirse como el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios o clientes.

que la calidad de la atención recibida debe considerarse como Indicador para superar algunas mejoras que son pertinentes a los conocimientos actuales para el logro de la satisfacción del servicio prestado, considerando los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y la relación que se establece entre el profesional prestador del servicio y el usuario.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes para enfermería en la prestación de servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento que exhibe un alto grado de disparidad al evaluar el grado de insatisfacción del usuario en emergencia. que consideramos relacionada con la heterogeneidad de expectativas en la población y en las características de los servicios.

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas.

El usuario estará satisfecho cuando los servicios cubren 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

En nuestro Centro de Salud de Amazonas, no existen estudios analíticos relacionados al tema

Para una mejor explicación el trabajo se dividió en tres capítulos siendo de la siguiente manera:

En el Primer Capítulo el Marco Teórico donde se consigna antecedentes, bases teóricas, objetivos, hipótesis y variables.

En el Segundo Capítulo se considera: ámbito de estudio, población tipo de estudio, diseño de investigación técnicas e Instrumento, procedimiento y plan de tabulan.

En el Tercer Capítulo resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos Por lo expuesto anteriormente se puede formular la siguiente pregunta de investigación.

Por lo arriba descrito se formula la siguiente pregunta general de investigación:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia frente a la Calidad de Atención de Enfermería en el Centro de Salud de Bolognesi–Amazonas 2017?

Por otro lado, el presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones:

Practico: Porque en nuestra labor diaria se ha observado en ocasiones reclamos por parte de los familiares y los usuarios cada vez son los más Insatisfechos con la atención que reciben en algunos casos por ser insuficiente la cantidad de profesionales de enfermería, la falta de insumos básicos en ocasiones, la infraestructura es pequeña, causando incomodidad tanto en familiares o los usuarios. los cuates como personal de salud nos

vemos decepcionados o frustrados al no poder satisfacer las exigencias en muchos casos los básicos.

Teórico: El presente estudio es muy importante conocer si los pacientes o los familiares hospitalizados están satisfechos con la atención que reciben y establecer estrategias para mejorar la atención de enfermería si hubiera

Metodológico: Del mismo modo se justifica esta investigación porque se dará a conocer a la institución de salud, los resultados obtenidos, las conclusiones y/o sugerencias y a partir de ello establecer las medidas necesarias y recursos que ayuden a disminuir las debilidades y amenazas

Asimismo, el presente estudio es muy importante conocer si los pacientes o los familiares hospitalizados están satisfechos con la atención que reciben y establecer estrategias para mejorar la atención de enfermería si hubiera necesidad o bien fortalecer los aspectos positivos.

El propósito que tiene el presente proyecto de investigación es para mejorar los índices de satisfacción y la calidad de la atención que se brinda, tanto al usuario como a los familiares del paciente. Estamos seguros que el aporte científico del presente trabajo de investigación servirá como referencia para posteriores trabajos de investigación

La presente investigación tiene como objetivo general:

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia frente a la Calidad de Atención de Enfermería en el Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017

Y, como objetivos específicos

- Describir los aspectos socio demográfico de los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017
- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017
- Identificar la Calidad de Atención de Enfermería que brindan a los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Hi. La calidad de atención del enfermero influye significativamente en la satisfacción del usuario (paciente) hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017

Ho La calidad de atención del enfermero no influye significativamente en la satisfacción del usuario (paciente) hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi-Amazonas 2017

Las variables:

Independientes Satisfacción de los usuarios hospitalizados y

Dependiente. Calidad de atención de enfermería y la variable Sociodemográficas

Del usuario: Edad, sexo, estado civil.

Del profesional de enfermería: Edad, sexo, estado civil, tiempo de servicio

Y. el cuadro de operacionalización de las variables investigadas son:

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	ESCALA
Variable independiente				
Satisfacción de los usuarios (Es un indicador de calidad por el servicio recibido)	Relaciones Interpersonales	Trata con respeto. <ul style="list-style-type: none"> Escucha sus preguntas u opiniones Saluda al ingresar a la habitación del usuario. Se interesa en la salud del usuario 	Si No	nominal
	t Competencia Técnica	<ul style="list-style-type: none"> Confianza y seguridad en la relación a la necesidad del usuario. Cuidados en la necesidad del usuario. Tratamiento en la hora indicada. informa los procedimientos que realizara. Tiempo en la atención. Satisfacción en la recuperación del usuario. 	SI No	nominal
	Información al Paciente	<ul style="list-style-type: none"> Explica acerca de la enfermedad. Explica sobre exámenes y procedimiento. 	Si No	nominal

		Informa sobre las indicaciones de alta. El lenguaje es clara		
	Apoyo Administrativo	Coordina los tramites del seguro de salud. Cumple con el horario de visitas. Brinda comodidad.	Sí No	nominal
Variable dependiente				
Calidad de Atención de Enfermería.	Aspecto Técnico Aspecto Humanístico Aspecto administrativo.	Técnicas y procedimientos. Trato. Apoyo	- No Cumple • Cumple	Nominal
Variable socio demográficas del familiar	Edad Sexo Estado civil	Años Masculino, femenino Soltera, Casada, Divorciada, Viuda		De ratón
Variable socio demográficas del profesional enfermero	Edad Sexo Estado ovil Tiempo servicio •	Años Masculino, femenino Soltera, Casada, Divorciada. Viuda Años		De ratón

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

En **Colombia**, Borró Ortiz Yeis Miguel y Vega Vega Yolanda (1), el 2014 en su investigación Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por Pacientes Hospitalizados El objetivo fue determinar a calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquea (Colombia). Material y Método: estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida. Los datos se tabularon y graficaron en Microsoft Excel, utilizando medidas de tendencia central, y frecuencias absolutas y relativas: guardando el rigor ótico 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 Natía 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 hospital.

En **Ecuador**, (20011), Castillo Solo Gladys Katiuska, (2) en su trabajo de investigación Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. objetivo, medir el Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. resultados, que existía mucha satisfacción en cuanto limpieza y comodidad en la sala de espera, insatisfacción en la valoración de los procesos relacionados con lo referente a que sus Historias Clínicas no están disponibles en el momento de su consulta, la atención en el área de rayos X es mala, la privacidad del paciente durante su atención no se respeta en su totalidad, el médico no tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre procedimientos médicos, tratamientos, además refieren que solo algunas veces son tratados cor. amabilidad y respeto por parte del personal de la consulta externa, estos problemas hacen ver las falencias en el proceso de atención.. Finalmente de lo encontrado se deduce que las oportunidades de mejora, están centradas en a actitud de directivos y personal frente a las necesidades sanitarias

En **Colombia** (2015). Lenis Victoria Claudia Andrea y Gustavo Manrique Fred Gustavo (3). en su Artículo Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Objetivo determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquea. Colombia Materiales y métodos: estudio descriptivo, transversal.

cuantitativo El tamaño muestral fue de 147 pacientes que tenían orden de egreso Se utilizó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE). versión en castellano, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Se tuvieron en cuenta aspectos óticos y normativos, guardando el rigor científico y metodológico. Los datos fueron organizados en Excel y procesados en SPSS. Resultados: la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación solo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58.5 % fueron mujeres y el 41.5 %, hombres. El 96.6 % de los pacientes con que el cuidado de enfermería no requiere mejoría. Discusión y conclusión: los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntuación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78.12 en la dimensión de satisfacción, lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena. Los resultados son coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e Internacional.

Por otra parte, nivel mundial, como local las instituciones de salud conscientes de los desafíos, cada día se esmeran en por brindar una mejor calidad como un proceso de mejoramiento continuo, para obtener buenos resultados.

Este proceso radica en el hecho de que la calidad puede verse desde dos perspectivas: objetiva y subjetiva (4)

La primera, basada en los aspectos técnicos y estructurales de la organización, la segunda, fundamentada en la capacidad que tiene el consumidor para juzgar los servicios recibidos y develar satisfacción o insatisfacción. Esta última, bajo el supuesto de que la calidad es vista en función de quien la recibe; por tanto, varía dependiendo de su punto de vista. En este sentido, la satisfacción del usuario, en cuanto a necesidades y expectativas, ha sido una forma de evaluar la calidad en la prestación de servicios de salud (5,6) y conocer cómo los sistemas de salud pueden responder mejor a las necesidades y preferencias individuales (7). puesto que la voz del mismo permite conocer cada aspecto de la atención debido a su experiencia en la institución. Es decir, el usuario ha pasado de ser un sujeto pasivo a un sujeto más activo, con capacidades para valorar la calidad de la prestación del servicio de salud (8).

Es así como se ha venido desarrollando un nuevo enfoque basado en la participación del usuario como aspecto primordial para lograr la calidad (9), Dicha participación se relaciona con los resultados deseados que ponen de manifiesto el impacto positivo de las instituciones de salud en medio de la sociedad. Avedis Donabedian en su teoría de la evaluación de la calidad, fue el primer autor en identificar los elementos necesarios para evaluar la calidad de la atención en los servicios de salud y lograr la satisfacción del usuario (10)

A partir de sus postulados teóricos han surgido numerosas investigaciones en torno al tema de la calidad en salud. De igual forma, sus concepciones han servido como fundamento para establecer políticas de calidad en materia de normatividad en salud de muchos países.

Otro. La razón de ser y del quehacer de enfermería en las instituciones de salud es el cuidado directo, continuo y permanente en situación de enfermedad. Por tanto, brindar calidad para enfermería es un proceso cuyo objetivo va encaminado a alcanzar un alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado y la satisfacción de los usuarios (11).

Por otra parte, Mira José Joaquín y Aranaz Jesús (12), (2000) señala que los motivos de queja más frecuentes entre los pacientes son:

- Diagnóstico y tratamiento Problemas en el diagnóstico o en el tratamiento, resultados adverso o inesperado,
- Competencia profesional juzgada insuficiente, demoras en admisión o retrasos injustificados de las pruebas diagnósticas, altas prematuras y sensación de que no se progresa.
- Comunicación médico-paciente Inadecuada información o ausencia de la misma, Informaciones Incongruentes por parte de varios profesionales, no respetar la confidencialidad o intimidad del paciente
- Relación médico - paciente Falta de cortesía o trato rudo y percepción de maltrato por parte del paciente

- Accesibilidad y disponibilidad Las dificultades de accesibilidad al médico, demoras o dificultades para obtener cita, cambios injustificados de cita y no atender las llamadas del paciente
- Trato personal varios autores encontraron que las relaciones con el personal médico son un aspecto que influye considerablemente en la satisfacción con la atención de salud.

Las expectativas que los pacientes tienen con respecto a la atención también influyen en la satisfacción, la cual es menor cuando las expectativas son mayores, describe tres elementos que distinguen una relación satisfactoria con el médico desde la perspectiva de los pacientes. Estos elementos son sentirse tratado y reconocido como persona, recibir información sobre la enfermedad y el cuidado, y percibir Interés por su recuperación de parte del médico (García Ortegón. (2011) (13).

En **Brasil**, (2014), Santana de Freitas Juliana, et al, (14), en su Artículo Calidad de los Cuidados de Enfermería y Satisfacción del Paciente Atendido en un Hospital de Enseñanza Objetivos: 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, se aplicó tres instrumentos. A seguir, fueron digitalizados en un banco de datos electrónico y analizado en función de la positividad, valor de mediana y coeficientes de correlación de Spearman. Resultados: 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, 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.

Los 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 pacientes

Otros dicen: Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Sin embargo, estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia de eventos indeseados, perjudicando la imagen de las organizaciones de salud (15,16). Aunque diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia (17,18). Para tanto, la Organización Mundial de Salud (19) recomendó que gestores consideraran las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisión y. desde entonces, varios estudios sobre satisfacción del paciente han sido conducidos (20). La satisfacción del paciente es importante en si y además, ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países

desarrollados (21,22). La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes (23)

En este sentido, oír lo que los pacientes tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e Innovaciones. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un comprometimiento renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente (24). La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las Instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios (25).

México. Hernández Salazar Patricia (26) en su estudio de Investigación "La Importancia de la satisfacción del usuario", usuario es la persona o grupo de personas que tiene una necesidad de información y que utiliza recursos o servicios de información para cubrirla, el objetivo de los profesionales de la Información planear, diseñar y proveer recursos y servicios de Información, la actividad profesional representa la esencia como disciplina

El interés por medir la satisfacción de los usuarios ha estado en la mente de los profesionales de la información, no sólo a nivel personal sino a nivel de gremios de profesionales usuarios.

Colombia- Medellín (2012), Pérez Rodríguez Janeth y Tamayo Quirama Carolina (27), en su trabajo de investigación "Tituladas Medición de la Satisfacción del Usuario en el Servicio de Fisioterapia del Centro de Medicina del Ejercicio y Rehabilitación Cardíaca. CEMDE S.A" Dice "El hombre como ser perteneciente a un proceso evolutivo y cambiante, ha ido clasificando a través del tiempo sus necesidades fundamentales le asigna un valor a cada una de ellas según se lo permite su nivel cultural, edad, estilo de vida y estrato socioeconómico, elevando así. como usuarios, las exigencias para las instituciones prestadoras de servicios o fabricantes de productos que las satisfacen.

La satisfacción es una percepción subjetiva del cliente post servicio o producto, no influenciada y de difícil medición, pero a través de los atributos de calidad se puede realizar una aproximación adecuada de su nivel. En la actualidad esto es indispensable para sobresalir en el mercado de los servicios de salud en donde el aumento de planes de beneficios complementarios que traen la medicina prepagada y las pólizas hacen al usuario entrar a la búsqueda de una excelente atención en salud, cumpliendo sus expectativas y cubriendo sus necesidades.

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del adulto mayor, como definía F Nightingale en el siglo XIX 'Esta ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño (28)

La Calidad: Es un proceso sistémico. permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados en forma

subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales Imperantes (29)

Para diversos profesionales de la salud, la calidad de atención se fundamenta en la relación de un diagnóstico adecuado para cada paciente, en la administración de un tratamiento idóneo para restablecer la salud. En tal sentido Motin, considera que: Calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes(30).

1.2. ANTCEDENTES NACIONALES.

En **Lima Perú**, Huisa Guardia Gladys Asunta, (31) el 2006 en su Trabajo de Investigación Titulado "Satisfacción del Usuario Externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval Callao Octubre - Diciembre 2003. Con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre2003. Lo cual evaluaron la calidad del servicio de la consulta externa en la perspectiva del usuario y se apoya en la concepción de Donabedian quién señala tres componentes de la calidad La muestra 260 usuarios externos que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98 % y a un error relativo de $e = 1,677\%$. se aplicó una encuesta de opinión a los usuarios (militares en actividad) que acudían a

la consulta externa entre los meses de octubre diciembre 2003

Lima- Perú. (2015). Begazo Aspillaga Denisse. et al (32) en su estudio. Satisfacción de los Pacientes Frente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán el año 2015. Con el objetivo de determinar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán en el año 2015. se elaboró el presente proyecto de tesis, que fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Se estimará como población muestral la totalidad de pacientes atendidos en el transcurso de un mes. es decir, 200 pacientes del servicio de Emergencia. Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, y se aplicará como instrumento el Cuestionario de Evaluación CARE-Q, dicho instrumento se consideran 6 dimensiones. Accesibilidad. Explica y facilita Confort. Se anticipa. Mantiene relación de confianza, Monitorea y hace seguimiento. Tales dimensiones se categorizan de la siguiente manera Nunca, a veces, casi siempre, siempre. Cabe mencionar que. para cada hipótesis de estudio, la decisión estadística se tomará considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$. Finalmente, las conclusiones se derivarán de las decisiones asumidas en la contrastación de cada una de las hipótesis de investigación formuladas El paciente exige que se le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades, ello se traduce en satisfacción y por consiguiente el reconocimiento de la calidad recibida en cualquier institución de servicios de

salud. La calidad es la percepción que el cliente y/o su familia tienen de un producto o servicio que permiten determinar en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades del consumidor".

En la actualidad se busca mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes a través de un mejoramiento continuo; en donde el Profesional de Enfermería, como miembro de un equipo de salud, brinda un mejor cuidado enfermero acorde con los diversos cambios que se vienen dando, considerándose así que la calidad del servicio es parte fundamental del proceso de cuidado, con sus cuatro características preestablecidas: Humana, Oportuna, Segura y Continua; siendo por consiguiente la enfermera un profesional de presencia y compromiso social para potenciar la capacidad de gestionar el cuidado enfermero en las áreas de emergencia

1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

Trujillo Perú, (2015), Fabián Rodríguez Deliahaide (33), en su trabajo investigación Titulado Nivel de Satisfacción Percibida y Calidad del Cuidado Enfermero en la Persona Hospitalizada. Hospital Jerusalén - la Esperanza. 2015. objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén-Esperanza 2015.Lamuestra estuvo constituida por 142 pacientes hospitalizados, a quienes se aplicó los instrumentos: Satisfacción percibida por la persona hospitalizada y calidad del cuidado del enfermero. Los otros fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel y luego se

reexportados a una base de datos en el software SPSS versión 22 para su respectivo procesamiento.

Para el análisis de los datos se construyeron tablas de frecuencia y gráficos. Concluyendo: El nivel de satisfacción percibida de cuidado enfermero en la persona hospitalizada es medio, siendo el 42%. En relación al nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es alto, siendo un 44%. Por último, los resultados demuestran que si existe relación significativa entre ambas variables.

En **Tumbes** (2007). López Zegarra Osvaldo (2007) (34), realizó en Tumbes un estudio sobre Satisfacción de las personas Hospitalizadas en la Relación a los cuidados de enfermería. Servicio Medicina Hospital José Alfredo Mendoza Olavarria Tumbes ", con el objetivo de establecer el nivel de satisfacción de las personas hospitalizadas, en relación a los cuidados, refirió que. el 63 1% de las personas motivo en estudio tienen un nivel ALTO respecto a los cuidados de enfermería, valorando a partir de los aspectos: trato equitativo, disposición de la enfermera para atender a sus requerimientos, comunicación clara sobre el beneficio del tratamiento, hacer sentir importante al usuario como persona, darle la oportunidad de expresar sus problemas y buscar participación de sus cuidados; seguido de un nivel de satisfacción medio en un 36.9% de los casos.

1.4 BASES TEORIAS:

Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana

(35), El artículo tiene el objetivo de describir los elementos cualitativos que se presentan entre la teoría de Jean Watson: Filosofía y Ciencia de la asistencia y la Inteligencia emocional.

La inteligencia emocional y la teoría de Jean Watson: Filosofía y Ciencia de la asistencia; aplicada por el personal de enfermería al arte del cuidado constituye una estrategia en la cual la investigación puede apoyar la práctica, aumentando los beneficios para la disciplina y las personas en general, sustentando la experiencia clínica de cada profesional y permitiendo mejorar la toma de decisiones sobre las acciones profesionales.

Las enfermeras en la práctica diaria realizan un gran número de actividades: recogen información de los pacientes, valoran sus problemas y la alteración de sus necesidades, establecen objetivos, planifican cuidados, realizan las intervenciones que responden a los objetivos y a la planificación de los cuidados, aplican tratamientos y, finalmente, evalúan la respuesta del paciente a las intervenciones de Enfermería y su evolución hacia la consecución de los objetivos establecidos (36). y en todo este proceso se producen múltiples interacciones de sentimientos y de emociones

Existen una serie de habilidades que el personal de enfermería en su diario quehacer le resultan imprescindibles; el autocontrol, el entusiasmo, la automotivación, la empatía, etc.; la presencia de las mismas facilita alinear

recursos anímicos que propician mayor habilidad en la resolución de problemas, en fomentar relaciones interpersonales armoniosas, aumentando así habilidades sociales, lo que ayuda a potenciar el rendimiento laboral y generar defensas para la reacción positiva a la tensión y al stress

Argumentos como los anteriores son reafirmados por teóricas de enfermería como Jean Watson (37), que refirió: el objetivo de la enfermería consiste en facilitar la consecución por la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, que engendre procesos de autoconocimiento. respeto a uno mismo, autocuración y autocuidados Watson sostiene que este objetivo se alcanza a través del proceso de asistencia de persona a persona y de las transacciones que dicho proceso genera

A lo largo de su evolución como ciencia, uno de los problemas de la enfermería ha radicado en comprender los fundamentos ontológicos del cuidado y sus componentes teóricos para dar un sentido coherente y consistente a la enfermería como una ciencia humana.

Por lo que se asume que Jean Watson (38) sustenta su trabajo en desarrollar una base moral y filosófica significativa en la labor del personal de enfermería, su teoría del ejercicio profesional de la enfermería se basa en los 10 factores asistenciales. Los tres primeros son factores interdependientes que ofrecen una base filosófica a la ciencia de la asistencia, el primero de ellos hace mención a la formulación de un sistema de valores humanos altruistas; este factor puede definirse como la satisfacción que se recibe al prestar ayuda, al

realizar el trabajo con calidad y que el paciente esté satisfecho de la labor. Jean Watson hace un señalamiento importante en su quinto factor cuando plantea: la enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos, y reconocer que la comprensión intelectual y emocional de una situación no tiene por qué coincidir. Lo que Jean Watson nos convoca es a comprender la mutua relación entre pensamientos, emociones y comportamiento. Avizora que compartir los sentimientos es una experiencia riesgosa tanto para el paciente como para la enfermera (39,40). Se realiza en ocasiones el cuidado en dependencia de la habilidad de la enfermera para percibir y afirmar la subjetividad del otro. Este es un concepto más activo que el término respeto como manifestación de cortesía, porque se manifiesta en acciones, palabras y maneras de ser que traen a la luz la experiencia personal de la persona. Otra dimensión de este proceso es la habilidad de la enfermera para sentirse unida y cercana al otro y experimentar e imaginar sus sentimientos. Para Jean Watson, la práctica del cuidado en Enfermería envuelve nutrición, creación y cultivo del potencial para ocasiones de cuidado.

LA CALIDEZ EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Ser buenos profesionales de enfermería, no es poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia, sino es conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de la comunicación, el Impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, que debe ser consciente de

las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados al paciente.

El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivos), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente adulto mayor, quien tiene muchas necesidades psicológicas - siente disminuir sus fuerzas y sus facultades), experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente sola e insegura. Estos problemas son exacerbados a menudo por quienes lo rodean. La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchos de estas necesidades. No obstante, para fomentar una sensación de utilidad y bienestar en los adultos mayores, las enfermeras deben tratarlos como seres humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planeamiento eficaz de las actividades adecuadas a las necesidades y capacidades del adulto mayor. Además, su cuidado requiere un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto en su actitud como palabras, sentirse verdaderamente apreciado levanta el ánimo del anciano y lo motiva a realizar actividades que aumentan su autoestima. Las enfermeras

deben procurar comunicara los pacientes ancianos que los preen capaces de llevar a cabo tareas que busquen la satisfacción de sus necesidades, que su compañía vale la pena y que se respetan sus opiniones La persona de edad avanzada es sensible y a veces sufre en silencio cuando se siente dolida, la enfermera atenta y compasiva, se dará cuenta que algo anda mal, tratará de conseguir que la persona la hable de sus preocupaciones y se mostrará comprensiva de la situación. Maslow menciona 'El individuo debe sentirse valioso como ser humano, es decir autoestimarse. debe sentir también que su familia y los demás con lo que entra en contacto lo consideran una persona con valor y digna (41), además se debe dejar que exprese sus necesidades y sentimientos

Humanización de la enfermería: En nuestra sociedad contemporánea se siente cada día más la necesidad de humanizar el cuidado al paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de la salud ante los problemas psicosociales que el paciente trae cuando está enfermo; además es preciso reflexionar que en nuestra actualidad, la ciencia y la tecnología están avanzando, y se están dejando de lado la actitud humanitaria en los profesionales de salud (42)

La enfermera debe comprender que su labor principal es diagnosticar las reacciones humanas, esto incluye brindar una atención en forma cálida, respetando los valores éticos del paciente

Retomando lo que constituye el gran reto de la ética en el mundo de la salud, cabe recordar las palabras del profesor español Laín Entralgo quien decía “que en la relación enfermero -paciente se genera una singular amistad, que requiere el ejercicio de El respeto por la persona humana, actitudes de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades afectivos, paciencia y comunicación adecuada durante la relación la enfermera-paciente” (43).

Donabedian plantea que la calidad en la atención a la salud incluye tres dimensiones: la técnica, la interpersonal (humana) y entorno

- La primera se refiere al mejor diagnóstico y tratamiento con el menor riesgo y;
- la segunda, consiste en lograr la mayor satisfacción del usuario respetando su autonomía y preferencia

Sin embargo, la mayoría de los estudios existentes sobre la satisfacción y calidad de atención no están centradas en el trabajo de los profesionales de enfermería. No obstante, esto, anteriores investigaciones han demostrado que la satisfacción del paciente con la atención de enfermería está fuertemente relacionada con la satisfacción general de los servicios de salud. Lo que sugiere su importancia en las iniciativas de mejora de la calidad. (44)

CALIDAD.

"La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario"

Según Donabedian la estructura constituye "un indicador indirecto de la calidad de la atención con algunas limitaciones, debido a nuestros conocimientos insuficientes sobre las relaciones entre estructura y resultado".

A pesar de todo, el mismo autor propone que "la relación entre la estructura y la calidad de la atención es de máxima importancia para planear, diseñar y llevar a la práctica sistemas cuya meta es brindar servicios personales de salud" y que la "buena estructura, es decir, suficiencia de recursos y un diseño de sistemas apropiado, quizá constituya el medio más importante para proteger y estimular la calidad de la atención".

Calidad en Salud Naturaleza de la Calidad, Avedis Donabedian (45), en su discurso sobre la naturaleza de la calidad refiere que una característica que distingue al modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. El objetivo no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura. Por supuesto que el conocimiento científico y técnico puede generar servicios de alta calidad, sin embargo, la aceptación del consumidor es la que

finalmente, valida aquel juicio.

El mismo autor refiere que en el modelo de atención a la salud se encuentran semejanzas y diferencias importantes. Una similitud es la obligación de reconocer la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud. Esto añade, a la vez, riquezas y tensiones internas a la definición de la calidad de la atención a la salud.

Con respecto a los individuos, continúa Donabedian. no sólo somos proveedores de satisfacción quizá porque los pacientes no están, con frecuencia, capacitados para distinguir entre una atención buena y una mala. Los profesionales de la salud tienen una responsabilidad fiduciaria: la de actuar en nombre de los pacientes, sirviendo a sus intereses de la manera que sea más adecuada. Si se toma en cuenta que la atención a la salud es un producto del esfuerzo conjunto de los miembros del equipo de salud y pacientes, el "cliente" es parte de la línea de producción, de forma más íntima, si cabe, que en lo propuesto en el modelo industrial. La capacidad para educar a los pacientes en la producción de los cuidados a la salud es un atributo sobresaliente característico de la calidad de la atención sanitaria (46).

Según Cantú H (47). la calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos, todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como los momentos de la verdad' Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe.

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio: está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Thompson y Col (48), 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.

Satisfacción del Paciente. La satisfacción de los pacientes, es uno de los pilares en los que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de salud de las Instituciones. Este concepto viene desde hace varios años: uno de los pioneros en hablar sobre calidad en los servicios de salud fue el doctor Adevis Donabedian, quien sugirió que todos los aspectos teóricos deberían ser reunidos en la practicas para ver al paciente como un todo que necesita de las actividades del personal de salud para su recuperación integral (49).

Según Jean Watson el proceso de Cuidar es un proceso Interconectado. intersubjetivo. de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente. Jean Watson autora de la "Teoria del Cuidado Humano" sostiene que ante el de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería (50).

1.5 BASES CONCEPTUALES

Enfermera en Emergencia, es el profesional que brinda cuidado a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o en fase terminal, a nivel individual o colectivo, en un ámbito hospitalario público ó privado agilizando la toma de decisiones de la práctica asistencia!, desarrollando la valoración, diagnóstico de enfermería tratamiento y evaluación de los problemas percibidos, reales o potenciales, súbitos o urgentes, físicos, emocional o psicosociales, que son inicialmente episódicos o agudos.

Las enfermeras especializadas en el cuidado de personas sometidas a situaciones de urgencia y emergencias, tienen la formación para atender a estos pacientes fuera del hospital (pre-hospitalariamente). durante el traslado y a su ingreso hospitalario (sala de observación de emergencia), sin olvidar el enfoque socio - humanista y la atención, por el impacto en el entorno psicosocial, familiar y ético legal que esto implica (51).

El rol de la enfermera como miembro del equipo de salud es importante ya que su habilidad es el complemento necesario, en todas las ramificaciones del campo de la medicina, contribuyendo con sus conocimientos y experiencias, brinda al paciente los cuidados en los aspectos psicológicos, espiritual y juicio cultural De modo que debe comprender lo que el paciente y su familia experimentan sobre la enfermedad y su tratamiento, con el fin de administrar los cuidados óptimos (52).

Satisfacción del Paciente en el Área de Emergencia 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 (53).

Calidad en el Cuidado de Enfermería, el cuidado de enfermería abarca desde EL nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos. caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar Integral de las personas que cuida (54).

El profesional de enfermería como consejero debe ser un líder experto, capaz de analizar una situación sintetizar la información y experiencia y evaluar el progreso y la productividad del Individuo o del grupo; la enfermera debe moldear y enseñar conductas deseadas, ser sincera con las personas que trata, ser flexible, tener iniciativa, mantener la concentración y tener sentido del humor para tratar gente diversa (55)

Calidad, es el Cumplimiento de requisitos del producto o servicio apreciados por el cliente para la satisfacción de sus necesidades Es la aptitud para el uso de un producto o la conformidad plena con el servicio recibido 56).

La calidad de atención implica buena comunicación entre los usuarios y los prestadores, que suponen entre otras cosas dar Información completa y comprensible al usuario y hacer que a través de este contacto interpersonal el usuario se sienta mejor. La calidad de atención tiene dos caras:

- **OBJETIVA:** Cuando lo observable del proceso viene con la percepción. Esto se refiere a la organización de la institución y a sus integrantes
- **SUBJETIVA:** Se refiere a las percepciones personales del usuario. a los sentimientos y emociones. Todo esto es lo que involucra el trato con el usuario.

La "calidad de la atención puede definirse como un proceso que comprende la evaluación del grado cumplimiento de las características observables y comprobables, de los cuidados de enfermería que deberían prestarse. En un sentido más estricto, es un conjunto de técnicas que aseguran el mantenimiento y la mejora de las normas, el rendimiento y la eficacia de los cuidados de enfermería; mejor dicho, es un esfuerzo para controlar la práctica de la enfermería con los pacientes y entre las enfermeras y los organismos estatales. Grado en que los servicios de atención de salud aumenten la probabilidad de lograr los resultados que se buscan en la salud de los usuarios y reducen la probabilidad de obtener efectos no deseados (57).

Cuidados de Enfermería

Según Torres C y Buitrago, M refiere "aunque la preocupación del carácter científico de la profesión se remonta a los tiempos de Florence Nightingale, destacamos que la producción científica de enfermería es un fenómeno reciente que data de la década de los 50. Se puede decir que todas las enfermeras tienen espíritu de investigadoras, son verdaderas transformadoras sociales, responsables por la calidad del cuidado que se presta en el ámbito asistencial. en la enseñanza y/o la investigación, mediante la concretización y divulgación de sus estudios y reflexiones. En virtud de su contexto histórico, la enfermería tiene su cuerpo de conocimientos relativamente nuevo y en plena construcción, el cual ha desarrollado a través de las Investigaciones, especialmente en las provenientes de los cursos de doctorado" (58)

Sin embargo. Colliere, refiere: que existen situaciones que influyen en el que hacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre

otros" (59)

Nivel de Conocimiento. "Nosotros consideramos que el conocimiento es un proceso en el que el sujeto construye y reconstruye la realidad, pero también suponemos que este proceso no solo transforma la realidad, la cual es el objeto de estudio, sino también el sujeto cognoscente se ve transformado en este proceso" (60).

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. AMBITO DE ESTUDIO

El estudio se realizará en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017.

Amazonas está situado en el nororiente del país y posee parte de sierra y de selva Limita al norte con la República del Ecuador, al este con Loreto. al sudeste con San Martín, al sur con La Libertad y al oeste con Cajamarca. Su relieve andino está formado por la cordillera del Cóndor En la selva amazónica la temperatura es alta. Consta de 7 provincias y 84 distritos Sus provincias son: Chachapoyas, Bagua, Bongará, Condorcanqui. Luya. Rodríguez de Mendoza y Utcubamba, cuya capital Bagua Grande es la ciudad más poblada Se hablan algunos dialectos no oficiales como: aguaruna, huambisa y quechua chachapoyano

El Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, se encuentra ubicado en los Jirones Raimoridl y Ucayall N° 502, cuenta con los servicios de Medicina. Cirugía, Pediatría. Gineceo Obstetricia y Emergencia las 24 horas, donde se recepcionan a todos los pacientes referidos y de toda la zona aledaña que por su condición y ubicación cuentan con una población numerosa que solicitan atención, por ser una zona selvática con riesgos de envenenamientos, accidentes por arma de Juego, por tramperos, ahogamientos, mordeduras y picaduras, enfermedades respiratorias,

digestivas y otros por el clima cálido y humado y falta de saneamiento ambiental en muchos lugares. es un Centro de Salud de Nivel 04 es de referencia de las localidades aledañas: además cuenta con médicos generales y especialistas, enfermeras, odontólogos, obstetras. entre otros profesionales, así como técnicos en enfermería, laboratorio y Rayos X.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. POBLACIÓN

Tenemos dos grupos:

- a) Todos los usuarios hospitalizados en emergencia durante los meses de junio y Julio, que aproximadamente son 45
- b) El segundo grupo estará conformado 25 profesionales de enfermería trabajadores del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas.

Unidad de análisis:

Paciente internado en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas.

Profesional enfermero que labora en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas; cada uno será observado en el desempeño de su práctica asistencial.

Unidad de información:

Primer grupo: Paciente internado en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas.

Segundo grupo: Profesional enfermero que labora en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas; cada uno será observado en el desempeño de su práctica asistencial

2.2.2. POBLACION MUESTRAL

En vista que nuestra población es pequeña, se decidió que nuestra muestra en ambos casos fueran el 100% de la población es decir el primer grupo: 35 pacientes y el segundo grupo 25 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, de diversas modalidades laborales el año 2017. Para todos los casos se consideraron en la selección de la muestra los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Para el caso de los pacientes internados:

Criterios de inclusión

- Usuarios hospitalizados más de 48 horas que aceptan participar en el estudio voluntariamente.
- Usuarios hospitalizados, que aceptaron y suscribieron voluntariamente ingresar al estudio. Anexo 03 - Hoja de consentimiento para el estudio.

Criterios de exclusión:

- Usuarios con problemas emocionales
- Usuarios hospitalizados menos de 48 horas.
- Usuarios gravemente enfermos o accidentados graves.
- Usuarios que no acepten participar

Para el caso de los profesionales de enfermería:

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería, que aceptaron y suscribieron voluntariamente ingresar al estudio Anexo 03 - Hoja de consentimiento para el estudio.

Criterios de exclusión-

- Profesionales de enfermería que no labora en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas.

2.3. TIPO DE ESTUDIO

El estudio de investigación desarrollado es cuantitativo, de nivel aplicativo y de tipo descriptivo porque únicamente se describió las variables de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención brindado por los profesionales de enfermería, lo cual nos permito detallar el fenómeno estudiado a través de la medición de sus atributos.

Según el tiempo de ocurrencia de los sucesos y registros de la información, el estudio fue prospectivo, porque se permitió captar la información luego de la planeación

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

2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En el presente trabajo de investigación se utilizó el diseño descriptivo - correlacional por presentar dos variables (causa-efecto) Este tipo de investigación no solo mide las variables individuales, sino evalúan el grado de relación entre las dos variables, aportando una información explicativa.

El esquema es el siguiente:

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo observacional. de dos muestras, la primera de usuarios y la segunda de profesionales de enfermería.



Dónde.

n. tamaño muestral de usuarios hospitalizados

m: tamaño muestral de profesionales de enfermería.

Vi: Variable Independiente: Satisfacción de los usuarios

Vd: Variable dependiente Calidad de Atención de Enfermería

r: correlación entre variables.

2..5. TECNICAS E INSTRUMENTOS

2.5.1. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se utilizaron como técnicas la encuesta y la observación

2.5.2. INSTRUMENTOS PARA LA COLECTA DE DATOS

Asimismo, para la colecta de datos se utilizaron dos (02)

Instrumentos

a). CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL USUARIO HOSPITALIZADO

- ANEXO 1

El cuestionario está estructurado y tiene 2 partes en la sección primera se recogen los datos socioeconómicos del paciente en 4 ítems o interrogantes.

La segunda sección registra la información acerca de la satisfacción del paciente, el cuestionario contiene 04 dimensiones y 17 ítems o interrogantes, distribuidos de acuerdo a la siguiente disposición

- Dimensión RELACIONES INTERPERSONALES, con un total de 04 Items

- Dimensión COMPETENCIA TÉCNICA, con un total de 06 ítems.
- Dimensión INFORMACIÓN AL PACIENTE, con un total de 04 ítems.
- Dimensión APOYO ADMINISTRATIVO, con un total de 03 ítems.

El cuestionario considera preguntas que están redactadas en la escala Likert con cuatro (04) opciones de respuesta, donde el encuestado debe marcar con una (X) la respuesta que cree conveniente

SI	01 punto
NO	00

Valor del Instrumento: Fue operacionalizado mediante la siguiente escala:

- SATISFACCION ALTA: De 22 a 34 puntos
- SATISFACCION MODERADA: 11 a 21 puntos.
- SATISFACCION BAJA: Menos de 11 puntos.

b). GUIA DE OBSERVACION DEL DESARROLLO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN SU PRACTICA ASISTENCIAL - ANEXO 2

El instrumento fue utilizado para recopilar de forma anónima el nivel de estrés de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital; el cuestionario consta de **02 partes** la primera está se refiere a la información socioeconómica del profesional enfermero y está constituido por **04 ítems** La segunda parte está constituida por 03 dimensiones conteniendo **15 ítems**, que se refieren básicamente a datos que nos proporcionaron el nivel de ATENCIÓN ASISTENCIAL de los profesionales de enfermería. Esta sección del instrumento consideró el siguiente cuadro o **escala de**

calificación:

El cuestionario considera preguntas que están redactadas en la escala Likert con cuatro (04) opciones de respuesta, donde el encuestado debe marcar con una X la respuesta que cree conveniente.

NO CUMPLE: 00 PUNTOS

CUMPLE: 02 PUNTOS

Valor del Instrumento: Fue operacionalizado mediante la siguiente escala:

- ALTA CALIDAD DE ATENCION: De 20 a 30 puntos. MEDIA CALIDAD DE ATENCION: 11 a 19 puntos.
- BAJA CALIDAD DE ATENCION: Menos de 11 puntos.

2.5.3. Validez y confiabilidad

Se tuvo en cuenta la validez de contenido por el juicio de expertos y la medición de la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach.

2.6. PROCEDIMIENTO

Para ejecutar la presente, se realizó los siguientes procedimientos:

- Se obtuvo la autorización del director y la jefatura de enfermeras del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas
- Luego se procedió con la recolección de datos a través de la aplicación correspondiente de los instrumentos
- Los datos fueron procesados utilizándose software para Pc.
- Los resultados se sometieron a discusión con Investigaciones similares y con la base teórica disponible. Se elaboraron y

presentaron el informe final de acuerdo a los reglamentos para este tipo de investigación.

2.7. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS.

Se usó la estadística descriptiva, y la estadística Inferencial para la prueba de hipótesis.

- **Tabulación.**

Se codificaron y formaron un grupo de datos que fueron tabulados. La tabulación manual se realizó ubicando cada uno de las variables en los grupos establecidos en la clasificación de datos Se utilizó la tabulación mecánica, aplicando programas o paquetes estadísticos de sistema computarizado. Los datos se procesaron con el programa estadístico SPSS V 22

- **Análisis de datos.**

Para el análisis e interpretación de los resultados se hizo mediante descriptores estadísticos, usando tablas de frecuencias y gráficos Para el análisis Inferencial se usó tablas de contingencia a fin de contrastar las hipótesis generales y específicas, mediante un análisis bivariado con el programa estadístico SPSS y determinación de r de Pearson

Aplicación del consentimiento informado. (Anexo 03)

- El consentimiento informado fue entregado a las familiares que aceptaron participar y firmaron
- Principios éticos bioéticos que consideramos en el presente estudio

son autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia, además consideraremos las normas éticas establecidas en la Declaración de Helsinki y será desarrollado y considerado los siguientes criterios:

- Se consideró la aprobación del proyecto de investigación a la Dirección y la Jefatura del Servicio de Emergencia donde se realizó el estudio de investigación
- El Consentimiento Informado de los familiares que aceptaron participar en el estudio.
- Se mantendrá la confidencialidad o intimidad del familiar del paciente
- No se considera ningún gasto del familiar.
- Si por motivos personales no quisieran seguir con la aplicación del instrumento, se libre de tomar su decisión sin ninguna penalidad.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS

3.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO:

3.1.1 ANALISIS DESCRIPTIVO DEL USUARIO:

Tabla 01 Edad del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia de: Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

Edad del usuario (paciente)	Frecuencia	%
18-30 años	5	14%
31 - 40 anos	18	51%
41-50 años	9	26%
50 a mas	3	9%
Total	35	100%

Fuente Cuestionario de Satisfacción (Anexo 01)

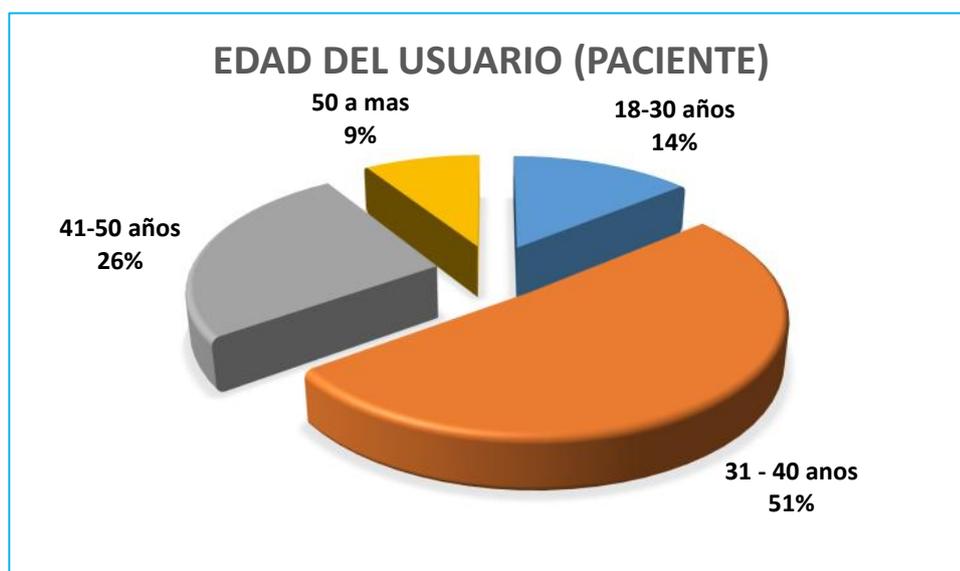


Figura 01: Edad del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017

INTERPRETACION En la tabla y figura 01 se muestran la edad (años) de los usuarios (pacientes), observándose que el 51% (18 usuarios) están entre 3* a *10 años el 26% (09 usuarios) están entre 41 a 50 años el 14% (05 usuarios) están entre 18 a 30 años y el 9% (03 usuarios) son de más de 50 años

Tabla 02: Sexo del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

Sexo del usuario (paciente)	Frecuencia	%
Femenino	13	37%
Masculino	22	63%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción (Anexo 01)



Figura 02: Sexo del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017

INTERPRETACION En la tabla y figura 02 se muestra el sexo de los usuarios (pacientes), teniendo que el 63% (22 usuarios) son de sexo masculino y el 37% (13 usuarios) son de sexo femenino.

Tabla 03: Estado civil del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

Estado Civil del usuario (paciente)	Frecuencia	%
Soltero (a)	15	43%
Casado/Conviviente	10	29%
Separado/Divorciado (a)	8	23%
Viudo(a)	2	6%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción (Anexo 01)

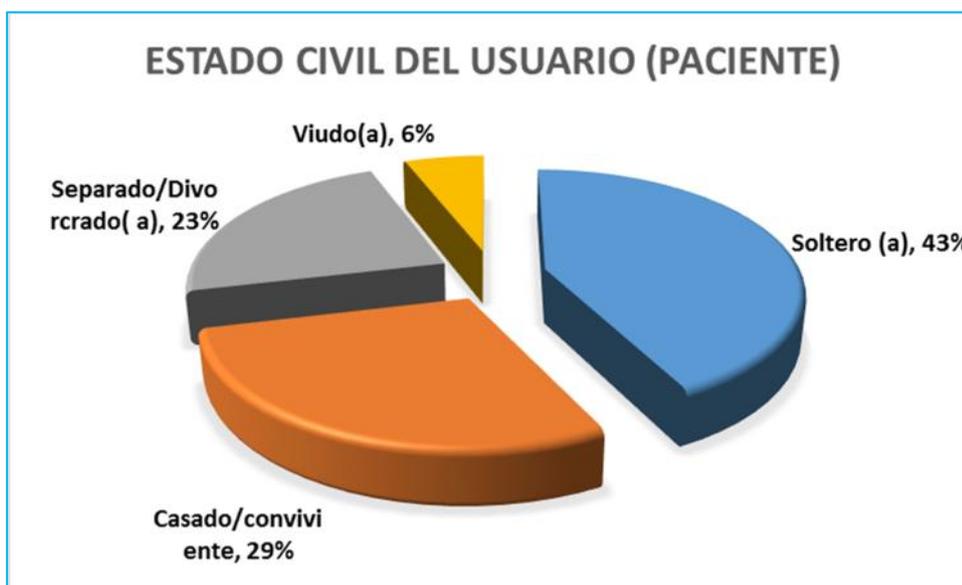


Figura 03: Estado civil del usuario (paciente) del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 03 se muestra el estado civil de los usuarios (pacientes) observándose que el 43% (15 usuarios) son solteros: el 29% (10 usuarios) son Casados/Conviviente, el 23% (08 usuarios) son Separados/Divorciados y el 6% (02 usuarios) son Viudos(as)

3.1.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL PROFESIONAL ENFERMERO;

Tabla 04 Edad del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017

Edad del enfermero (a)	Frecuencia	%
18-30 años	3	12%
31-40 años	11	44%
41-50 años	8	32%
50 3 mas	3	12%
Total	25	100%

Fuente Guía de observación {Anexo 02}



Figura 04: Edad del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 04 se muestran la edad (años) de los profesionales de enfermería observándose que el 44% (11 profesionales) están entre 31 a 40 años; el 32% (8 profesionales) están entre 41 a 50 años; el 12% (3 profesionales) están entre 18 a 30 años y el 12% (3 profesionales) tienen más de 50 años

Tabla 05 sexo del personal de salud de Enfermería del servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017

Sexo del enfermero (a)	Frecuencia	%
Femenino	21	84%
Masculino	4	16%
Total	25	100%

Fuente: Guía de observación (Anexo 02)

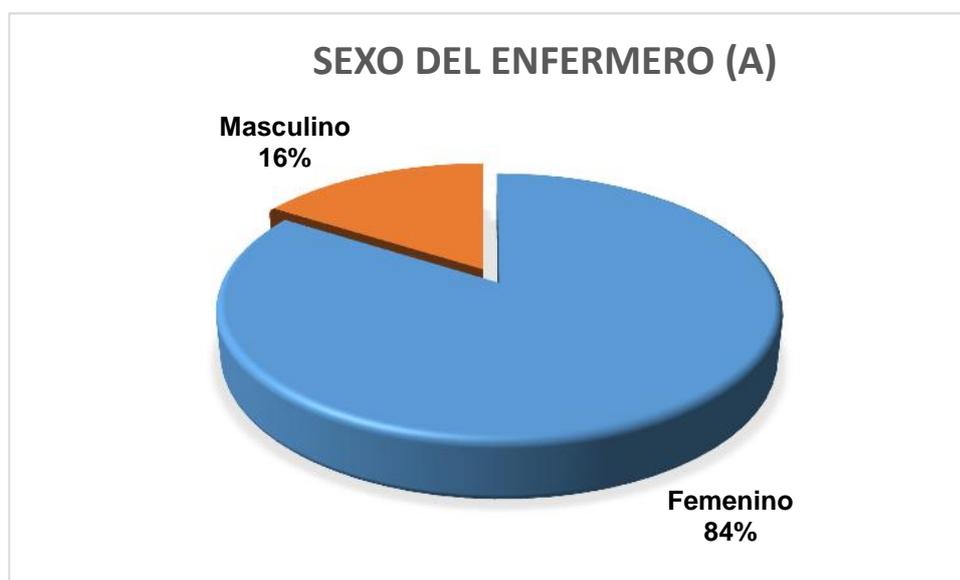


Figura 05: Sexo del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 05. se muestra el sexo de los profesionales de enfermería en estudio, teniendo que el 84% (21 profesionales) son de sexo femenino y el 16% (04 profesionales) son de sexo masculino.

Tabla 06: Estado Civil del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017.

Estado Civil del enfermero (a)	Frecuencia	%
Soltero (ú)	11	44%
Casado/Conviviente(a)	10	40%
Separado/Divorciado (a)	3	12%
Viudo(a)	1	4%
Total	25	100%

Fuente: Fuente: Guía de observación (Anexo 02

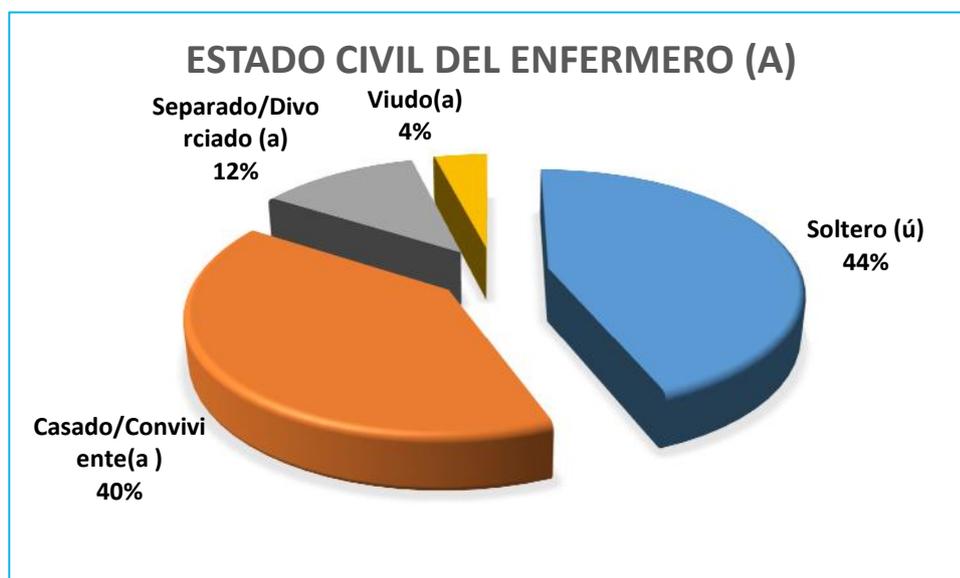


Figura 06: Estado civil del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 06 se muestra el estado civil del personal de enfermería, observándose que el 44% (11 profesionales) son solteros el 40% (10 profesionales) son casados o convivientes, el 12% (3 profesionales) son separados o divorciados y el 4% (01 profesional) es viudo (a).

Tabla 07: Tiempo de servicio del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017.

Tiempo de servicio	Frecuencia	%
Monos de 1 año	2'	8%
entre 1 y 5 anos	15	60%
Mayor a 5 años	8	32%
Total	25	100%

Fuente: Fuente: Guía de observación (Anexo 02)



Figura 07: Tiempo de servicio del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 07 se muestra tiempo de servicio del personal de enfermería, observándose que el 60% (15 profesionales) tienen entre 1 a 5 años, el 32% (08 profesionales) tienen más de 05 años de labor y el 08% (02 profesionales) tienen menos a 1 año de labor

3.1.3 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIO (PACIENTE)

Tabla 08: Satisfacción del usuario (paciente) respecto a la dimensión relaciones interpersonales en el Servicio de Emergencia de Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

Dimensión RELACIONES	Frecuencia	%
Alta Satisfacción	6	17%
Moderada Satisfacción	19	54%
Baja Satisfacción	10	29%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionado de Satisfacción (Anexo 01)

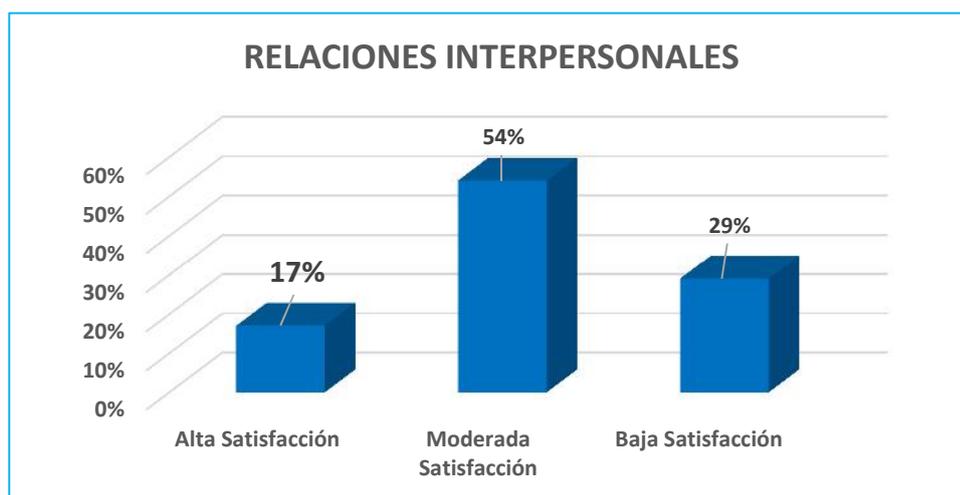


Figura 08: Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión relaciones interpersonales en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 08. se muestra la Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión relaciones interpersonales observándose que el 54% (19 usuarios) expresan moderada satisfacción el 29% (10 usuarios) expresan baja satisfacción y el 17% (06 usuarios) expresan alta satisfacción.

Tabla 09: Satisfacción del usuario (paciente) respecto a la dimensión competencia técnica en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017

Dimensión COMPETENCIA TÉCNICA	Frecuencia	%
Alta Satisfacción	7	20%
Moderada Satisfacción	20	57%
Baja Satisfacción	8	23%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción (Anexo 01)

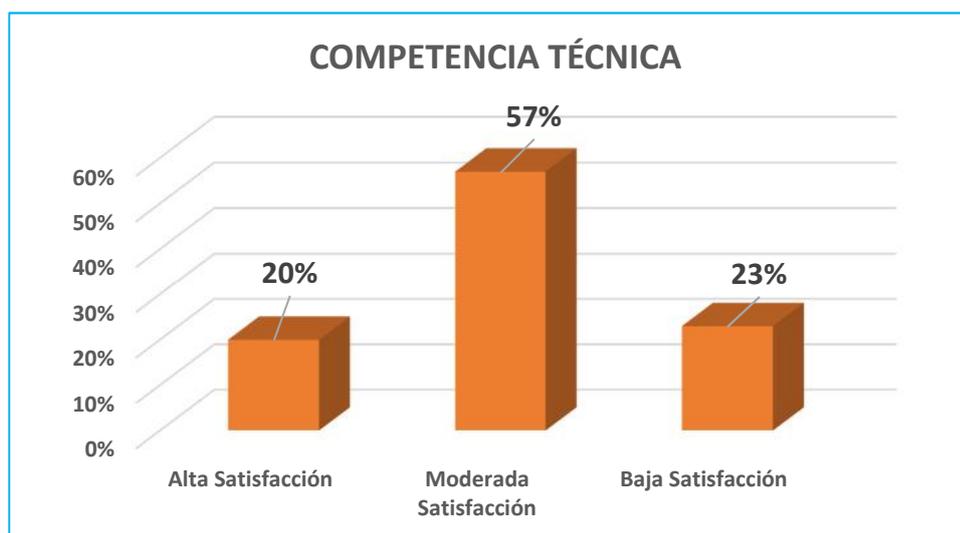


Figura 9: Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión competencia técnica en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017

INTERPRETACION En la tabla y figura 9 se muestra la Satisfacción del usuario (paciente) respecto a la dimensión competencia técnica observándose que el 57% (20 usuarios) expresan moderada satisfacción el 23% (08 usuarios) expresan baja satisfacción y el 20% (07 usuarios) expresan alta satisfacción.

Tabla 10: Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión información al paciente en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017

Dimensión INFORMACION AL PACIENTE	Frecuencia	%
Alta Satisfacción	5	14%
Moderada Satisfacción	23	66%
Baja Satisfacción	7	20%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción (Anexo 01 >

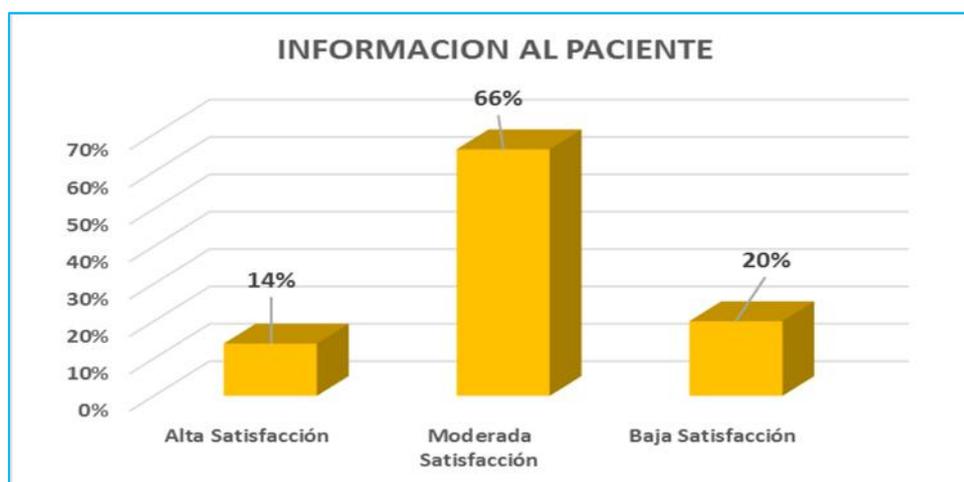


Figura 10: Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión información al paciente en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 10 se muestra la Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión información al paciente observándose que el 66% (23 usuarios) expresan moderada satisfacción el 20% (07 usuarios) expresan Paja satisfacción y el 14% (05 usuarios) expresan alta satisfacción.

Tabla 11: Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión apoyo administrativo en el Servicio de Emergencia de1 Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017

Dimensión APOYO ADMINISTRATIVO	Frecuencia	%
Alta Satisfacción	4	11%
Moderada Satisfacción	19	54%
Bala Satisfacción	12	34%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción (Anexo 01)

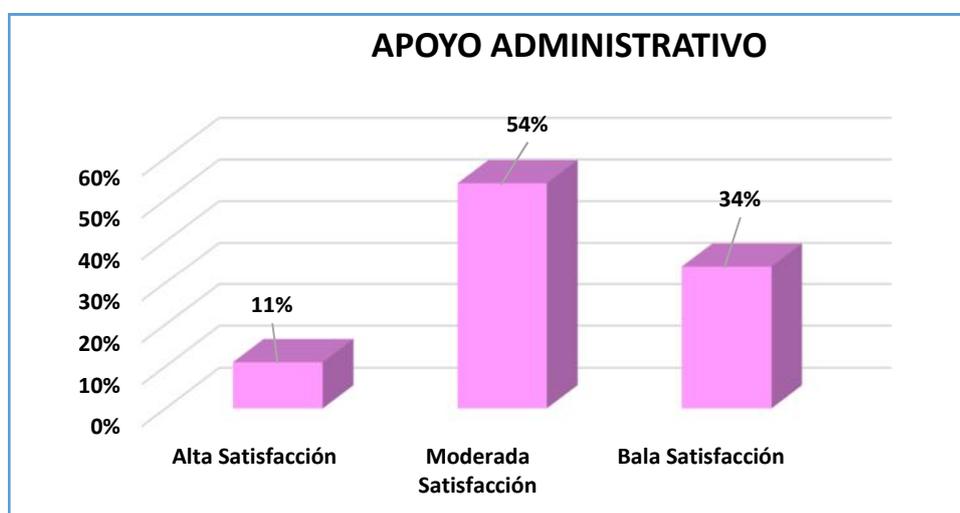


Figura 11: Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión apoyo administrativo en el Servicio de Emergencia de'. Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017

INTERPRETACION En la tabla y figura 11, se muestra la Satisfacción del usuario (paciente/ respecto a 'a dimensión apoyo administrativo observándose que et 54% <19 usuarios) expresan moderada satisfacción el 34% (12 usuarios) expresan baja satisfacción y el 11% (04 usuarios) expresar alta satisfacción

Tabla 12: Nivel de Satisfacción del usuario (paciente), en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017

NIVEL DE SATISFACCION	%
Satisfacción Alta	16%
Satisfacción Moderada	58%
Satisfacción Baja	26%
Total	100%

Fuente: Cuestionario de Satisfacción (Anexo 01)



f

Figura 12: Nivel de Satisfacción del usuario (paciente), en el servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017..

INTERPRETACION En la tabla y figura 12. se muestra la Satisfacción del Usuario (paciente), observándose que el 58% de usuarios expresan Satisfacción Moderada el 26% de usuarios expresa Satisfacción Baja y el 16% de usuarios expresan Satisfacción Alta

3.1.3 NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO ASISTENCIAL DEL PROFESIONAL ENFERMERO

Tabla 13: Calidad del servicio del enfermero, respecto a la dimensión aspecto técnico en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017

Dimensión ASPECTO TÉCNICO	Frecuencia	%
Alta calidad de atención	3	12%
Moderada calidad de atención	14	56%
Baja calidad de atención	8	32%
Total	25	100%

Fuente: Guía oc- observación (Anexo 02)

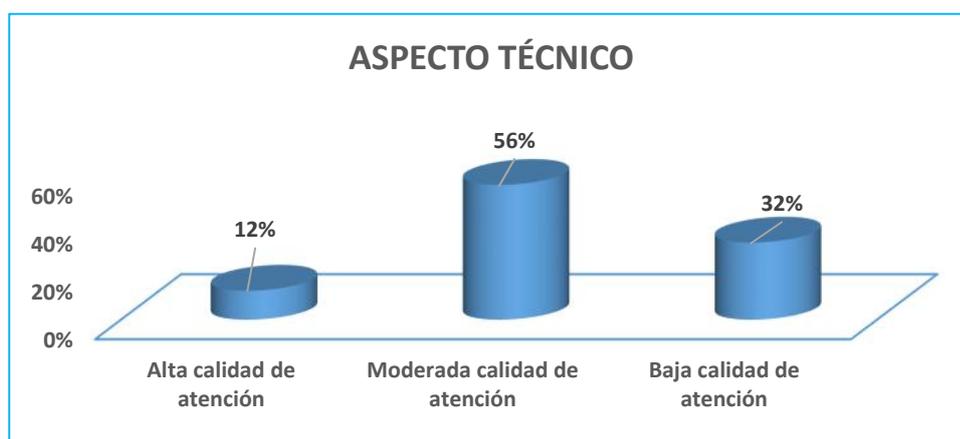


Figura 13: Calidad del servicio del enfermero, respecto a la dimensión aspecto técnico en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017

INTERPRETACION En la tabla y figura 13 se muestra la calidad del servicio del enfermero respecto a >a dimensión aspecto técnico, observándose que el 56% (14 profesionales) brindan moderada calidad de atención el 32% (08 profesionales) brindan baja calidad de atención y el 12% (03 profesionales) brindan alta calidad de atención

Tabla 14: Calidad de la atención del enfermero respecto a la dimensión aspecto humanístico en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017

Dimensión ASPECTO HUMANÍSTICO	Frecuencia	%
Alta calidad de atención	4	16%
Moderada calidad de atención	16	64%
Baja calidad de atención	5	20%
Total	25	100%

Fuente: Guía ríe observaron (Anexo 02)

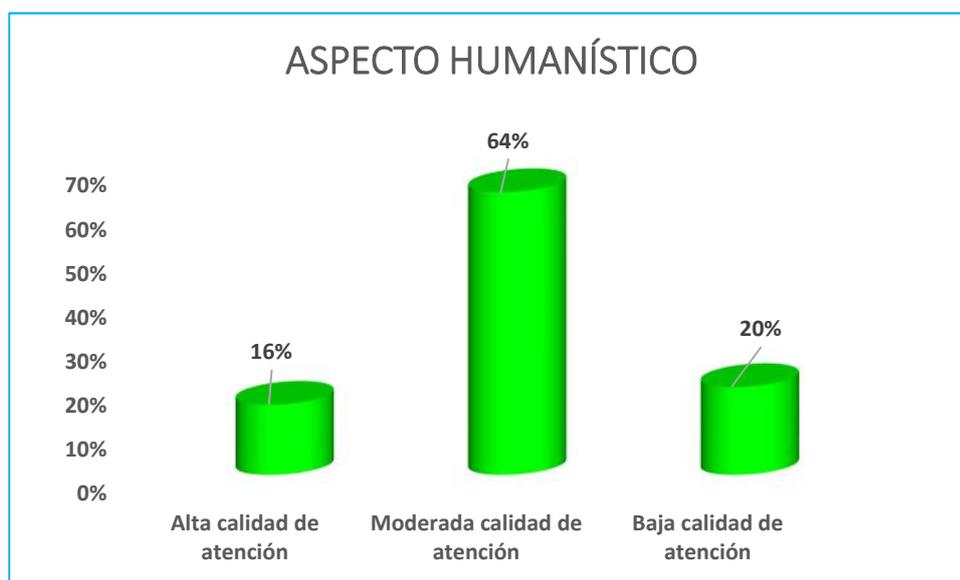


Figura 14: Calidad de la atención del enfermero, respecto a la dimensión aspecto humanístico en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 14 se muestra Calidad do la atención del enfermero respecto a la dimensión aspecto humanístico observándose que el 64% (16 profesionales) brindan moderada calidad de atención: el 20% (05 profesionales) brindan baja calidad de atención y el 16% (04 profesionales) brindan alta calidad de atención.

Tabla 15: Calidad de la atención del enfermero, respecto a la dimensión apoyo administrativo en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017

Dimensión APOYO ADMINISTRATIVO	Frecuencia	%
Alta calidad de atención	5	20%
Moderada calidad de atención	15	60%
Baja calidad de atención	5	20%
Total	25	100%

Fuente: Guía de observación (Anexo 02:



Figura 15: Calidad de la atención del enfermero, respecto a la dimensión apoyo administrativo en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 15 se muestra Calidad de la atención del enfermero, respecto a la dimensión apoyo administrativo, observándose que el 60% (15 profesionales) brindan moderada calidad de atención, el 20% (05 profesionales) brindan baja calidad de atención y el 20% (05 profesionales) brindan alta calidad de atención.

Tabla 16: calidad de atención del profesional enfermero en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017

CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL ENFERMERO	%
Alta calidad atención	40%
Media calidad atención	60%
Baja calidad atención	0%
Total	100%

Fuente: Guía de observación (Anexo 02)



Figura 16: Calidad de atención del profesional enfermero en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017.

INTERPRETACION En la tabla y figura 16 se muestra la calidad de la atención del enfermero, se observó que el 60% brindan calidad media y el *10% brindan alta calidad en su atención.

3.2. ANALISIS INFERENCIAL:

Tabla 17: Relación entre el nivel de satisfacción del usuario (paciente) y el nivel de calidad de atención del profesional enfermero en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

	Correlación de Pearson	P valor
Satisfacción del usuario (paciente) Calidad de atención del profesional enfermero	<i>0.691</i>	<i>0.000</i>

Fuente: Propia



Figura 17: Relación entre el nivel de satisfacción del usuario (paciente) y ni nivel de calidad de atención del profesional enfermero en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017.

INTERPRETACION Al establecer la relación entre el nivel de satisfacción del usuario (paciente) y el nivel de calidad de atención del profesional enfermero a través de la prueba estadística Pearson. se obtuvo una asociación o relación lineal estadísticamente significativa directamente proporcional r de Pearson = 0.691. así mismo se obtuvo el valor de $p = 0.000$ siendo menor al valor significativo ($p < 0.005$) que se encuentra por debajo del 5% de error alfa; por lo que hay evidencia científica para rechazar la hipótesis nula y aceptar la investigación que asevera que la calidad de atención del enfermero tiene relación significativamente en la satisfacción del usuario (paciente) hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas. 2017

Del mismo modo describiendo la hipótesis de linealidad. se encontró una asociación lineal estadísticamente significativa con pendiente positiva y de crecimiento directo es decir que mientras aumenta la calidad de atención del enfermero, aumenta la satisfacción del usuario (paciente) hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi. Amazonas. 2017.

3.2. DISCUSIÓN

Luego de haber desarrollado la presente Investigación y haber obtenido resultados de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteadas, podemos observar que:

Con respecto a la Satisfacción del Usuario (pacientes), se tiene que el 58% de usuarios expresan Satisfacción Moderada, el 26% de usuarios expresa Satisfacción Baja y el 16% de usuarios expresan Satisfacción Alta, tal como se evidencian en la tabla y figura N³12

Con respecto a la calidad de la atención del enfermero, se observó que el 60% brindan calidad media y el 40% brindan alta calidad en su atención

Con respecto a los valores obtenidos en nuestra investigación, se observa que estamos por debajo de los obtenidos en la ciudad de Lima en el Perú, por Huisa Guardia Gladys Asunta ^(3,) el año 2006 en su Trabajo de Investigación Titulado "Satisfacción del Usuario Externo sobre la calidad de atención de Salud en el Hospital de la Base Naval Callao Octubre - Diciembre 2003", es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal que tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de Octubre - Diciembre 2003 Este estudio nos permitió evaluar la calidad del servicio de la consulta externa en la perspectiva del usuario y se apoya en la concepción de Donabedian quién señala tres componentes de la calidad

Traducidas en este estudio como dimensión humana, técnico - científica y del entorno.

La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos. Para la obtención de la Información se aplicó una encuesta de opinión a los usuarios (militares en actividad) que acudían a la consulta externa entre los meses de Octubre • Diciembre 2003. Las conclusiones de este estudio muestran que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% (intervalo de confianza 70.84 - 81 47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra

Del mismo modo nuestros resultados contienen las causas de insatisfacción descritas por Mira y Aranaz (2000) en su Investigación donde señala que los motivos de queja más frecuentes entre los pacientes son:

- Diagnóstico y tratamiento Problemas en el diagnóstico o en el tratamiento, resultados adverso o inesperado.
- Competencia profesional juzgada Insuficiente, demoras en admisión o retrasos injustificados de las pruebas diagnósticas, altas prematuras y sensación de que no se progresa.
- Comunicación médico-paciente Inadecuada Información o ausencia de la misma. Informaciones incongruentes por parte de vanos profesionales, no respetar la confidencialidad o intimidad del paciente

- Relación médico - paciente. Falta de cortesía o trato rudo y percepción de maltrato por parte del paciente
- Accesibilidad y disponibilidad Las dificultades de accesibilidad al médico, demoras o dificultades para obtener cita, cambios injustificados de cita y no atender las llamadas del paciente.
- Trato personal varios autores encontraron que las relaciones con el personal médico son un aspecto que influye considerablemente en la satisfacción con la atención de salud

Las expectativas que los pacientes tienen con respecto a la atención también influyen en la satisfacción, la cual es menor cuando las expectativas son mayores, describe tres elementos que distinguen una relación satisfactoria con el médico desde la perspectiva de los pacientes Estos elementos son. sentirse tratado y reconocido como persona, recibir información sobre la enfermedad y el cuidado, y percibir interés por su recuperación de parte del médico (García Ortegón, 2011)

Asimismo, la investigadora Hernández Salazar Patricia ' México, en su trabajo de Investigación titulado La Importancia de la satisfacción del usuario' nos afirma que: un usuario es ia persona o grupo de personas que tiene una necesidad de información y que utiliza o utilizará recursos o servicios de información para cubrirla, dicho asi pareciera que es muy claro el objetivo de los profesionales de la información: planear, diseñar y proveer recursos y servicios de Información. Hasta aquí estaremos

realizando nuestra actividad, sin embargo, la actividad profesional representa la esencia como disciplina. La respuesta es que sólo representa una parte, el hacer de nuestra profesión, falta precisar la esencia el ser de nuestra actividad, es decir, el sentido de nuestro hacer. Para llegar a él es menester precisar que no sólo haremos, nuestro hacer debe cubrir las expectativas y necesidades de ese sujeto que necesita, utiliza o utilizará la Información, concretamente tendremos que satisfacer cabalmente sus necesidades. En su sentido más primigenio, satisfacer significa complacer un deseo, y por derivación satisfacción se entiende como la acción de satisfacer una necesidad o un deseo, el sentido de estos dos términos determina que nuestra esencia u ontología es complacer las necesidades de nuestros. Sin embargo, para que esta complacencia sea una verdad se requiere medirla.

El Interés por medir la satisfacción de los usuarios ha estado en la mente de los profesionales de la información, no sólo a nivel personal sino a nivel de gremios de profesionales usuarios.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. En la tabla y figura 01. edad (años) de los usuarios (pacientes), observándose que el 51% (18 usuarios) están entre 31 a 40 años, el 26% (09 usuarios) están entre ¿1 a 50 años; el 14% (05 usuarios) están entre 18 a 30 años y el 9% (03 usuarios) son de más de 50 años.
2. En la tabla 02. sexo de los usuarios (pacientes), tiendo que el 63% (22 usuarios) son de sexo masculino y el 37% (13 usuarios) son de sexo femenino.
3. En la tabla 03. estado civil de los usuarios (pacientes) observándose que el 43% (15 usuarios) son solteros; el 29% (10 usuarios) son Casados/Conviviente. el 23% (08 usuarios) son Separados/Divorciados y el 6% (02 usuarios) son Viudos(as).
4. En la tabla 04f edad (anos) de los profesionales de enfermería observándose que el 44% (11 profesionales) están entre 31 a 40 años el 32% (87 profesionales) están entre 41 a 50 años; el 12% (03 profesionales) están entre 18 a 30 años y el 12% (03 profesionales) tienen más de 50 años.
5. En la tabla 05. sexo de los profesionales de enfermería en estudio, tiendo que el 84% (21 profesionales) son de sexo femenino y el 16% (04 profesionales) son de sexo masculino.

6. En la tabla 06. estado civil del personal de enfermería, observándose que el 44% (11 profesionales) son solteros; el 40% (10 profesionales) son casados o convivientes, el 12% (03 profesionales) son separados o divorciados y el 4% (01 profesional) es viudo (a)
7. En la tabla 07. tiempo de servicio del personal de enfermería observándose que el 60% (15 profesionales) tienen entre 1 a 5 años, el 32% (08 profesionales) tienen más de 05 años de labor y el 08% (02 profesionales) tienen menos a 1 año de labor
8. En la tabla 08, Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión relaciones interpersonales, observándose que el 54% (19 usuarios) expresan moderada satisfacción; el 29% (10 usuarios) expresan baja satisfacción y el 17% (06 usuarios) expresan alta satisfacción.
9. En la tabla 10, Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión competencia técnica, observándose que el 57% (20 usuarios) expresan moderada satisfacción; el 23% (08 usuarios) expresan baja satisfacción y el 20% (07 usuarios) expresan alta satisfacción
10. En la tabla 11. Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión información al paciente, observándose que el 66% (23 usuarios), expresan moderada satisfacción; el 20% (07 usuarios) expresan baja satisfacción y el 14% (05 usuarios) expresan alta satisfacción.

11. En la tabla 12, Satisfacción del usuario (paciente), respecto a la dimensión apoyo administrativo, observándose que el 54% (19 usuarios) expresan moderada satisfacción el 34% (12 usuarios) expresan baja satisfacción y el 11% (04 usuarios) expresan alta satisfacción
 12. En la tabla 13. Satisfacción del Usuario (paciente), observándose que el 58% de usuarios expresan Satisfacción Moderada, el 26% de usuarios expresa Satisfacción Baja y el 16% de usuarios expresan Satisfacción Alta.
 13. En la tabla 16. calidad de la atención del enfermero, se observó que el 60% brindan calidad media y el 40% brindan alta calidad en su atención
 14. Al establecer la relación entre el nivel de satisfacción del usuario (paciente) y el nivel de calidad de atención del profesional enfermero a través de la prueba estadística Pearson, se obtuvo una asociación o relación lineal estadísticamente significativa directamente proporcional r de Pearson = 0.691 así mismo se obtuvo el valor de $p = 0.000$, siendo menor al valor significativo $(p < 0,05)$ que se encuentra por debajo del 5% de error alfa; por lo que hay evidencia científica para rechazar la hipótesis nula y aceptar la Investigación que asevera que la calidad de atención del enfermero influye significativamente en la satisfacción del usuario (paciente) hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas, 2017
- Del mismo modo describiendo la hipótesis de linealidad se encontró

una Relación estadísticamente significativa con pendiente positiva y de crecimiento directo es decir que mientras aumenta la calidad de atención del enfermero aumenta la satisfacción del usuario (paciente) hospitalizados en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Bolognesi, Amazonas.2017

RECOMENDACIONES

Según las conclusiones obtenidas en la investigación realizada se sugieren las siguientes recomendaciones

1. A la Enfermera Jefe del Departamento y del Servicio de Emergencia consideren los resultados obtenidos para rediseñar los protocolos del Servicio de emergencia.
2. La jefatura del servicio en coordinación con la enfermera jefe debe programar y realizar talleres de motivación al personal para mejorar la satisfacción de los usuarios en las dimensiones más bajas
3. El jefe de recursos humanos y la jefatura de servicio realizaran un plan de capacitación en comunicación y liderazgo
4. La jefa del servicio considerar como importante motivar al personal para realizar tesis de satisfacción del usuario para ir mejorando nuestro servicio.
5. Dar a conocer los resultados de la presente investigación a la comunidad científica y continuar posteriores investigaciones en el mismo ya que cambian personas y directivos

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Borré Ortiz Yeis Miguel y Vega Vega Yolanda
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
2. Castillo Soto Gladys Katuska dspace.utpl. edu.ec/ bitstream/123456789/.../3/UTPL_Castillo_Gíadys_360X 1573. Pdf
3. Lenis -Victoria Claudia Andrsa y Gustavo Manrique Fred Gustavo
Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?KI=7414I027009>.
4. Barragán JA, Moreno CM. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos Enfer glob. 2013;12(1):217-30.
5. Gabriel CS. Melo MR. Rossi FL. Bernardes A. Miguelaci T. Silva ML. Use of performance indicators in the nursing service of a public hospital Rev Latino- Am Enfermagem 2011;19(5):1247-1254
6. Joolae S, Hajibabae F. Jafar Jalal. E. 8ahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences HAYAT. 2011 ;17(1):35-44
7. Suhonen R Papastavrou E. Efstathiou G. Tsangan H, Jarosova D, Leino- Kilpi H, et al. Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. Scand J Caring Sci 2012;26;372-380.
8. Milutinovic D. Simin D. Brkic N. Brklc S The patient satisfaction with nursing care quality thepsychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire Scand J Caring Sci. 2012;26:595-606
9. Suhonen R. Papastavrou E. Efstathiou G. Tsangari H. Jarosova D.

- Leino- Kilpi H. et al. Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. *Scand J Caring Sci* 2012.26:372-380.
- 10 Donabedian A La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada? *Rev Calidad Asistencial* 2001 16:580-587
- 11 Malvárez S Rodrigues J. Enfermería y seguridad de los pacientes: ñolas conceptuales. En: Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Enfermería y seguridad de los pacientes*. Washington, D C: OPS; 2011.
- 12 Mira José Joaquin & Aranas Jesús. (2000) La satisfacción de! paciente como medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*. 2011 (Supl 3):26-33
- 13 Garcia-Ortegón. M.S., Gómez Alvarez, E. & D-Quiroz.G. (2011). Satisfacción del usuario como un indicador de calidad en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del CMN 20 de Noviembre del ISSSTE. *Rev Esp MedQuir*,16(4) 208-214
- 14 Santana de Freitas Juliana [www.scielo.br/t3df/rlae/v22n3/9s_0104-1169- r1ae-22-03-00454,pd](http://www.scielo.br/t3df/rlae/v22n3/9s_0104-1169-r1ae-22-03-00454,pd)
15. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Summary of the evidence on patient safety: implications for research The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety Geneva: World Health Organization; 2008
16. Silva AEBC, ,Reis AMM, Miasso AI, Santos JO, Cassiani SHB. Eventos

- adversos a medicamentos em um hospital sentinela do Estado de Goiás. *Brasil Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(2):378-86
17. Rechel B, Wright S, Edwards N, Dowdeswell B, McKee M. Investing in hospitals of the future Copenhagen 0. Denmark; European Observatory on Health Systems and Policies: 2009
18. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States *BMJ* 2012;344:e1717.
19. World Health Organization. The world health report 2000 Health systems: improving performance. Geneva: WHO: 2000
20. Oliveira AML, Guirardeiro EB. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(1):71-7.
21. Dorigan G, Guirardeiro EB. Satisfação do paciente em uma unidade de gastroenterologia. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(4):500-5.
22. Laschinger HS, McGillis-Hall L, Almost J. A psychometric analysis of the patient satisfaction with nursing care quality questionnaire. *J Nurs Gare Quai*. 2004;20(5):220-30.
23. Regis LFLV. Porto IS. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(2):334-41.

24. World Health Organization [Internet] Geneva Patients for patient safety, [acceso 30 mar 2013], Disponivelem: http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/
25. Hernandez Salazar Patricia - Documentación de las Ciencias de la Información 2011. vol 34. 349-368.
26. Rodriguez López M. Labori Ruiz JR. Satisfacción por los servicios brindados en la sala de Fisioterapia del Hospital General« Dr Juan Bruno Zayas Alfonso» de Santiago de Cuba Medisan. 2012.16 (8):1235-40.
27. Pérez Rodriguez JOSE bdigital ces edu.co: 8080/repositorio/.../MEDICION_SATISFACCION_USUARIO.pdf
28. Françoise Mane 1999 "Encontrar los sentidos de los cuidados de Enfermería Rev Rol de Enfermeros. Pág. 27
29. www.monografia.com Calidad de los servicios de salud.htm
30. Huiza Guardia Gladys Asunta cybertesis. Unmsm. Edu.pe/bitstream/cybertesis/1891/1/Huiza_gg.pdf.
31. Begazo Aspillaga Denisse repositorio, upch.edu. pe//Satisfacción%20de%20los%20pacientes%20frente%20al%
32. Kron Tora .1996 "Liderazgo y administración en Enfermería.' Edt. Interamericana. 5ta. Edición Barcelona -España. Pag. 30
33. Fabián Rodríguez Deliahaide repositorio.uladech edu.pe//Calidad_del_Cuidado_Fabian_Rodriguez

34. López Zegarra. Osvaldo. Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de Enfermería Servicio Medicina. Hospital José Alfredo Mendoza Olavarna Tumbes -2006. Perú. 2007. Disponible en; <http://untumbes.edu.pe/inv/alumnos/fcs/ee/tesis/pdf/rt0048.Pdfospitaüzacion>
35. Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una www.revenfermena.sld.cu > Inicio > Vol 31. Núm. 3 (2015)
36. Alonso Coello P. Ezquerro Rodríguez O. Fargues García I. García Alamino JM, Marzo Castillejo M. Navarra Llorens M. et al. DAE; 2004 [citado 24 Abr 2015], Disponible en: www.efamiliarcomunitaria.fcmunc.edu.ar/libros/evidencia.PDF
37. López Ambron L. Aproximación al estudio de las toxicomanías En: Enfermería Familiar y Social Cap 8. La Habana Editorial: 2004 [citado 23 Abr 2015]. Disponible en: <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/1jbrary?e=p-00000-00-off-Oenfermeria-OO-O-0-10-0-0-Odirect-10-4-0-11--11-es-50-20-about--00-0-1-00-0-0-11-1-0utfZz-8-00&a=d&c!=CL1>
38. Watson J. Theoretical questions and concerns responso from a Caring Science framework. Nurs Sci O. 2007 [citado 19 Nov 2014];20(1):[aprox 13 p.J. Disponible en:<http://nsq.sagepub.com/content/20/1/13.refs>
39. Socorro Guzmán Tello M. El cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería según la teoría de Jean Watson- chiclayo,

- Perú 2011 [tesis]. Chiclayo. Perú; 2013 [citado 19 Nov 2014] Disponible en:<http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/217>
40. Barrientes A. Erma. Campos C, Pérez R. Horizonte de enfermería 2004 [citado 19 Nov 2014]. Disponible en:www6.uc.cl/prontus_enfermeria/html/produccion/cient/Archivos/H.%20ENFERMERIA%202000.
41. Donabedian A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Ob Cit p. 82.
42. Medina José L. 1999. "la pedagogía del cuidado EDT Alertes. 1ra Edición España. Pag. 14
43. Odín NG. Guirardello EB Satisfacción da puérpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto. Texto Contexto Enferm 2010;19(4):682-90.
44. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud. Feb. 1995. Vol.2:3p. 8 y 9.
45. Donabedian A Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud. Feb 1995. Vol. 2:3 p. 8y9
46. Donabedian Avedis. La Calidad de la Atención Médica México D.D: Ediciones científicas de la prensa médica mexicana. 1991 3.
47. Cantú H Desarrollo de una cultura de calidad. McGraw Hill México; pp.

- 166.
48. Thompson A And Sunol R. Expectations as determinants of patient satisfaction Concepts, theory and evidence. International Journal for Quality in Health Care 7(2): 127-141. 1995.
 49. Donabedian Avedis La Calidad de la Atención Medica México D.D: Ediciones científicas de la prensa médica mexicana. 1991.3.
 50. Watson J. Theoretical questions and concerns: response from a Caring Science framework. Nurs Sci Q 2007 [citado 19 Nov 2014] 20(1):[aprox. 13 p] Disponible en:<http://nsq.sagepub.com/conient/20/1/13.refs>
 51. Medina Jose L. 1999. la pedagogía del cuidado." EDT Alertes. 1ra. Edición España. Pag 14
 52. Bermejo. José Carlos. 1997 Humanizar la Salud". EDT. Printed en Artes Gráficas GAR. Madrid España. Pag 16
 53. Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una www.revenfermeria.sld.cu > Inicio > Vol 31. Núm. 3 (2015)
 54. Alonso Coello P Ezquerro Rodriguez O. Fargues Garcia I. García Alamino JM. Marzo Castillejo M. Navarra Llorens M. et al. DAE. 2004 [citado 24 Abr 2015]. Disponible ,en: [www.efamilycomunitaria.fcm.unc.edu ar/libros/evidencia.PDF](http://www.efamilycomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/evidencia.PDF)
 55. López Ambron L. Aproximación al estudio de las toxicomanías. En: Enfermería Familiar y Social Cap. 8. La Habana: Editorial; 2004 [citado

23 Abr 2015]. Disponible en: <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bm/library?e=p-00000-00-off-0enfermeria--00-0--0-10-0--0--Odirect-10--4 0-11--11 -es-50--20 about--00-0-1 -00-0-0-11 -1 -0utfZz-8-00&a=d8cl=CL 1>

56. Watson J. Theoretical questions and concerns response from a Caring Science framework. Nurs Sci Q 2007 [citado 19 Nov 2014]:20(1):[aprox 13 p] Disponible en <http://nsq.sagepub.com/content/20/1/13.refs>
57. Socorro Guzmán Teilo M. El cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería según la teoría de Jean Watson- chidayo. Perú 2011 (tesis). Chiclayo Perú; 2013 (citado 19 Nov 2014). Disponible en:<http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/217>
58. Barrientos A, Erma, Campos C. Pérez R. Horizonte de enfermería 2004 (citado 19 Nov 2014), Disponible en' WAv6.uc.cl/prontus_enfermeria/html/produccion/cientif/Archivos/H.%20E%20NF%20E%20R%20ME%20RI%20A%202000.
59. Collére. M. (1993) Promover la vida. Edit. McGraw-Hill, Madrid
60. González, 1991. p 1

ANEXOS

CÓDIGO

Fecha..../.../...

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES
ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL USUARIO HOSPITALIZADO

OBJETIVO:

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados frente a la Calidad de Atención de Enfermería en Emergencia del Centro de Salud de Bolognesi Amazonas 2017

INSTRUCCIONES: Sr. o Sra. Usuario, a continuación, se presentan una serie de preguntas. Por favor lea cada uno de ellos, y marca con una equis (X) la respuesta que usted considera correcta.

Gracias por su colaboración

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DEL USUARIO

1 Edad: ¿Cuántos años tienes?

2 ¿Cuál es su sexo?

- Varón ()
- Mujer ()

3 ¿Cuál es su estado civil?

- Soltera(o) ()
- Casada/conviviente ()
- Divorciada (o) ()
- Viuda(o) ()

II. INFORMACION DE SATISFACCION

SATISFACCION DEL USUARIO		CRITERIOS	
		SI	NO
RELACIONES INTERPERSONALES			
1	La enfermera tos trata con respeto		
2	Escucha sus preguntas u opiniones		
3	Saluda al ingresar a la habitación.		
4	Se Interesa en la salud del su paciente.		
COMPETENCIA TÉCNICA			
5	El enfermero brinda Confianza y seguridad		
6	Realiza los cuidados en relación a la necesidad del usuario		
7	Realiza el tratamiento en la hora indicada		
8	Informa tos procedimientos que realizara		
9	Dedica el tiempo necesario en la atención ei usuario.		
10	Muestra satisfacción en ja recuperación del usuario.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE			
11	Explica acerca de la enfermedad del usuario.		

12	Explica sobre los exámenes y el procedimiento que realizara		
13	Informa sobre tos Indicaciones de alta		
14	El lenguaje utilizado por la enfermera es claro y comprensible.		
	APOYO ADMINISTRATIVO		
15	Coordina los trámites del seguro de salud.		
16	Cumple con el horario de visitas para familiares y amigos.		
17	Se siente cómoda con el número de personas en la habitación		

4. Tiempo de servicio: (..) años

INSTRUCCIONES: Coloque el número que corresponde a la respuesta adecuada, a cada renunciado de la izquierda de los siguientes criterios

NO CUMPLE: 00

CUMPLE: 02

II. INFORMACION DE CALIDAD DE ATENCION

CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA		CRITERIOS	
ASPECTO TÉCNICO		1	2
1	El Enfermero elabora el plan de cuidados por escrito		
2	Realiza el examen físico al paciente (proceso de valoración)		
3	El plan de atención de enfermería es coordinado con el plan de atención médico		
4	Al llegar el paciente al servicio lo recibe la enfermera		
5	Se identifica ante los familiares del usuario		
6	Atiende las necesidades de higiene, confort, alimentación y otras que requiere, el usuario.		
7	Informa a los familiares los procedimientos que realiza en la atención del niño		
ASPECTO HUMANÍSTICO			
8	Identifica al paciente por su nombre		

9	Escucha a los familiares respecto a los problemas que presenta el usuario.		
10	Brindada un trato amable durante la atención.		
11	Brinda seguridad y confianza		
12	Realiza consejería respecto al cuidado		
	ASPECTO ADMINISTRATIVO		
13	El reporte de entrega de turno lo realiza en base a los estándares indicados		
14	Los materiales que utilizan en el tratamiento del usuario son descartables o limpios sin contaminación		
15	Verifica los reportes de laboratorio, las ordenes médicas y de laboratorio para brindar tratamiento oportuno		

ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE ESTUDIO

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS FRENTE A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD BOLOGNESI 2017.

PROPÓSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de establecer el nivel de satisfacción de los Usuarios hospitalizados sobre la atención de Enfermería recibida.

METODOLOGÍA

Se aplicará un formulario de encuesta.

SEGURIDAD

El estudio no podrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirán a todos los familiares en estudio

CONFIDECIALIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente no se publicarán nombres de ningún tipo Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectará la economía familiar ya que todos los gastos serán asumidos por el profesional que desarrolla el estudio de investigación.

Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria y puede abandonar el estudio en cualquier momento.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO.

Yo he leído la información de esta página y consiento voluntariamente participar en el estudio y entiendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento sin que esto implique riesgo a mi persona"

Participante: D N.I.....

Firma; _____

Fecha: .../.../

ANEXO 04
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
Registro de validación de jueces
FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO O JUEZ
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. JUSTIFICACIÓN

Es necesario que la administración de los instrumentos documentales, cuenten con la validez cualitativa en tanto se pretende medir una temática relacionada con la motivación por la investigación científica por parte de los estudiantes de enfermería quienes son la esperanza del desarrollo del conocimiento de la ciencia del cuidado de enfermería. Se considera que la investigación que desarrolla el estudiante de enfermería, es de suma importancia toda vez que permite descubrir, comprender y buscar información, frente a problemas que enfrenta, intentando responder utilizando para ello un pensamiento crítico, reflexivo e innovador en la búsqueda de ampliar sus conocimientos aportando a la revaloración y el reconocimiento a la universidad y sociedad. La universidad como institución formadora de recursos profesionales tiene dentro de sus fines no sólo la formación científico humanístico, sino también el desarrollo de la investigación, proyección social y extensión universitaria.

Por ello, acudimos a su digna persona para que nos brinde sus conocimientos en materia de la pertinencia, coherencia, de los instrumentos que se adjunta.

Este formato de apreciación le presentamos 10 ítem, frente a ellas exprese su punto de vista y opinión personal. Por esa razón se le pide su colaboración, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas.

Nombre _____ del _____ experto:

Especialidad:

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

Por favor marque con un aspa (x) la opción que considere aplicarse en cada ítem y realice, de ser necesaria, sus observaciones.

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		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. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Firma y Sello

NOTA BIBLIOGRÁFICA

1. Nombre y apellidos July Vanessa Miraval Valencia
 -) Lugar de nacimiento: Huánuco –José Crespo Castillo
 -) Fecha de nacimiento: 27 de junio de 1981
 -) Centro educativo del nivel secundario: José Carlos Mariátegui de pueblo nuevo
 -) Universidad: Universidad de Huánuco
 -) Año que obtuvo el grado de bachiller: 31/10/2014
2. Nombre y apellidos Hilda Teresa Acuña Saldaña
 -) Lugar de nacimiento: Lima- Barranca
 -) Fecha de nacimiento: 01 de febrero de 1978
 -) Centro educativo del nivel secundario: Gómez Arias Dávila
 -) Universidad: Universidad de Huánuco
 -) Año que obtuvo el grado de bachiller: 31/10/2014
3. Nombre y apellidos Henry Savino Jaimes Rojas
 -) Lugar de nacimiento: Huánuco-Tingo María
 -) Fecha de nacimiento: 05 de marzo de 1986
 -) Centro educativo del nivel secundario: Colegio particular Amazonas
 -) Universidad: Universidad de Huánuco
 -) Año que obtuvo el grado de bachiller: 10/12/2010



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los dieciséis días del mes de diciembre del 2019, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0549-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS EN EMERGENCIA FRENTE A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD DE BOLOGNESI - AMAZONAS 2017"**, de la Licenciada en Enfermería: **Hilda Teresa ACUÑA SALDAÑA** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. María Del Carmen Villavicencio Guardia**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|---|--------------------|
| • Mg. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega | PRESIDENTA |
| • Dra. Marina I. Llanos Melgarejo | SECRETARIA |
| • Mg. Florián Gualberto Fabián Flores | MIEMBRO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | ACCESITARIA |

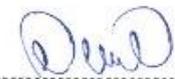
Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: Aprobado por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno, quedando apto para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTES**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.


 SECRETARIO (A)


 PRESIDENTE (A)


 VOCAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los dieciséis días del mes de diciembre del 2019, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0549-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: "**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS EN EMERGENCIA FRENTE A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD DE BOLOGNESI - AMAZONAS 2017**", de la Licenciada en Enfermería: **Hilda Teresa ACUÑA SALDAÑA** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. María Del Carmen Villavicencio Guardia**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|---|--------------------|
| • Mg. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega | PRESIDENTA |
| • Dra. Marina I. Llanos Melgarejo | SECRETARIA |
| • Mg. Florián Gualberto Fabián Flores | MIEMBRO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: Aprobado por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Buena, quedando apto para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

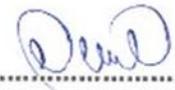
Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



SECRETARIO (A)



PRESIDENTE (A)



VOCAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los dieciséis días del mes de diciembre del 2019, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0549-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS EN EMERGENCIA FRENTE A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD DE BOLOGNESI - AMAZONAS 2017"**, del Licenciado en Enfermería: **Henry Savino JAIMES ROJAS** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. María Del Carmen Villavicencio Guardia**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|---|--------------------|
| • Mg. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega | PRESIDENTA |
| • Dra. Marina I. Llanos Melgarejo | SECRETARIA |
| • Mg. Florián Gualberto Fabián Flores | MIEMBRO |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado*..... por *unanimidad*....., con el calificativo cuantitativo de *16*..... y cualitativo de *Buena*....., quedando *apto*..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

[Signature]

SECRETARIO (A)

[Signature]

PRESIDENTE (A)

[Signature]

VOCAL

AUTORIZACION PARA LA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS

1. IDENTIFICACION PERSONAL

Nombres y Apellidos

- ✓ July Vanessa MIRAVAL VALENCIA, DNI: 41747551; correo electrónico: julyalicens81@gmail.com; celular; 928380823
- ✓ Hilda Teresa ACUÑA SALDAÑA, DNI: 23019561; correo electrónico: hilda_corazon@hotmail.com; celular; 968138559
- ✓ Henry Savino JAIMES ROJAS; DNI:43686489 correo electrónico: henry050386@hotmail.com; celular: 978934166

2. IDENTIFICACION DE LA TESIS

FACULTAD DE ENFERMERIA
FACULTAD DE ENFERMERIA
E.P. ENFERMERIA

Título Profesional a obtener: Título de licenciados en enfermería

TITULO DE LA TESIS " NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS EN EMERGENCIA FRENTE A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD DE BOLOGNESI - AMAZONAS 2017"

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "público", es a través de la presente autorizo de manera gratuita al repositorio institucional - UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consistiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso hayan marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido.

1 año

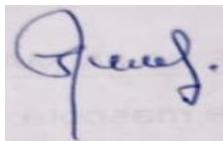
2 años

3años

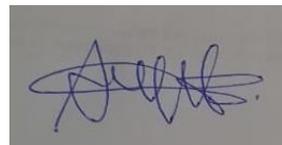
4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

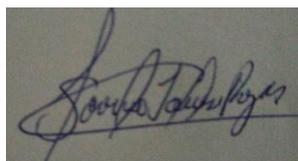
Huánuco, 14 de Noviembre del 2020



Lic. Enf. July Vanessa
MIRAVAL VALENCIA



Lic. Enf. Hilda Teresa
ACUÑA SALDAÑA



Lic. Enf. Henry Savino, JAIMES ROJAS