

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**UNIDAD DE POSTGRADO**

**Evaluación de la calidad del Servicio de Emergencia de  
Adultos del H.N.E.R.M.-EsSalud, desde el punto de  
vista de los usuarios, año 2005**

**TESIS**

para optar el grado académico de Doctor en Medicina

**AUTORA**

**Carmen Gertrudes Vela Velásquez**

**ASESOR**

**Juan Matzumura Kasano**

**Lima – Perú**

**2010**

## **MIEMBROS DEL JURADO**

<b>Dr. PEDRO JESUS MENDOZA ARANA</b>	<b>Presidente</b>
<b>Dr. LUIS ALBERTO RIVA GONZALEZ</b>	<b>Miembro</b>
<b>Dr. ALEJANDRO GABRIEL BARREDA GALLEGOS</b>	<b>Miembro</b>
<b>Dr. VICTOR EDUARDO BAZUL NICHU</b>	<b>Miembro</b>

**“EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M.- ESSALUD,  
DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS USUARIOS. AÑO 2005”.**

**AREA DE INVESTIGACION: GESTION**

**ASESOR: DR. JUAN MATZUMURA KASANO**

**SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL  
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS  
ESSALUD**

**ASESOR INVITADO, DEL DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA DE LA  
U.P.C.H: ING. WILFREDO MORMONTOY LAUREL**

**DEDICATORIA**

**A MI MADRE**

**CARMEN ROSA VELASQUEZ DE VELA**

## **AGRADECIMIENTOS**

**A DIOS**

**A JESUS CRISTO**

**A MIS PADRES**

**A todos los usuarios, tanto pacientes como a los profesionales y técnicos del HNERM que han participado en esta investigación. A todas las personas que en una u otra forma me han ayudado en la presente investigación.**

**“EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M.- ESSALUD, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS USUARIOS. AÑO 2005”**

**“EVALUATION ON THE ATTENTION QUALITY AT THE EMERGENCY SERVICE FOR ADULTS IN EDGARDO REBACLIATI MARTINS NATIONAL HOSPITAL- EsSALUD, FROM THE USERS´ VIEWPOINT. IN THE YEAR 2005”**

## INDICE

INTRODUCCION	1
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	2
JUSTIFICACION	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
OBJETIVOS	6
POBLACION OBJETIVO DE ESTUDIO / MATERIAL y METODOS	7
RESULTADOS	12
EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M – EsSALUD, DESDE EL PUNTO DE VISTADE LOS USUARIOS EXTERNOS (UE)	12
I: DATOS GENERALES	12
II: INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M - EsSALUD. AÑO 2005.	16
*ESTRUCTURA según los UE del servicio de EMERGENCIA	16
*PROCESO del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-2005 según los usuarios externos	23
*RESULTADO del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM -2005 según los UE	36
III: APLICACIÓN de la ETICA DEONTOLOGICA en el SERVICIO de EMERGENCIA de ADULTOS del HNERM, desde el punto de vista de los UE. 2005	49
IV: OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.	82
EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M – EsSALUD DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA (UIE)	87
I: DATOS GENERALES	87



II: INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M - EsSALUD. AÑO 2005.	90
*ESTRUCTURA según los UIE del servicio de EMERGENCIA	90
*PROCESO del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-2005 según los UIE	98
*RESULTADO del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM -2005 según los UIE	103
III: APLICACIÓN de la ETICA DEONTOLOGICA en el SERVICIO de EMERGENCIA de ADULTOS del HNERM, desde el punto de vista de los UIE. 2005	105
IV: OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS INTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.	116
EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M – EsSALUD DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS USUARIOS INTERNOS DEL HOSPITAL (UIH)	127
I: DATOS GENERALES	127
II: INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M - EsSALUD. AÑO 2005	129
*ESTRUCTURA según los UIH del servicio de Emergencia	129
*PROCESO del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-2005 según los UIH	134
*RESULTADO del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM -2005 según los UIH	146
III: APLICACIÓN de la ETICA DEONTOLOGICA en el SERVICIO de EMERGENCIA de ADULTOS del HNERM, desde el punto de vista de los UIH. 2005	147
IV: OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS INTERNOS DEL HNERM. 2005.	150
DISCUSION DE LOS RESULTADOS DE LOS TRES GRUPOS DE USUARIOS (UE, UIE y UIH)	162
CONCLUSIONES	183
SUGERENCIAS	188
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	190

ANEXOS	193
DEFINICION DE TERMINOS Y ABREVIATURAS	212

## RESUMEN

La calidad científica y ética de los servicios de salud es un derecho de todos los pueblos; los profesionales de salud y los gobernantes están obligados a proporcionarlos. Esta calidad debe ser evaluada y mejorada técnica y periódicamente por los gestores de salud, considerando las opiniones de los usuarios. La presente investigación tiene la finalidad de evaluar la **CALIDAD del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-EsSALUD** año 2005, desde el punto de vista de los usuarios. La investigación se realizó en los pisos de hospitalización y unidades críticas del HNERM para los usuarios externos (UE) procedentes del servicio de emergencia <n=421> y para los usuarios internos del hospital (UIH) <n=91>. Para los usuarios internos del servicio de emergencia (UIE) <n=55>, se hizo en su propio servicio. Tipo de investigación: Cualitativa, cuantitativa, prospectiva, transversal y comparativa. En esta investigación se estudio el INTORNO del servicio en estudio (estructura, proceso y resultado) y la aplicación de la ETICA DEONTOLOGICA, considerando la opinión de los usuarios. **Resultados obtenidos. INTORNO del servicio en estudio (2005):**

**\*ESTRUCTURA**, apreciación desfavorable: Infraestructura inadecuada para el 62.7% (UE), 60% (UIE) y 94.5% (UIH). Infraestructura de emergencia no es segura frente a desastres naturales, salidas de emergencia y explosiones, para el 94.5% (UIE) y 87.9% (UIH). Número inadecuado de personal asistencial, para el 65.3% (UE), 89.1% (UIE) y 76.9% (UIH). N° inadecuado de Monitores, insumos, medicamentos, para el 59.6% (UE). Falta de tecnología de punta y en número adecuado, para el 76.4% (UIE) y 79.1% (UIH). Falta de insumos adecuados, para el 74.5% (UIE) y 76.9% (UIH). Falta de medicamentos en cantidad y calidad adecuados, para el 83.6% (UIE) y 72.5% (UIH). Estructura, apreciación favorable: Según opinión de los UE, UIE y UIH la única cualidad que reconocen en la estructura del servicio en estudio es al personal asistencial capacitado. El 67.2% de UE se sintieron seguros en local y para el 68.9% de UE existe un sistema de comunicaciones en el servicio en estudio. **\*PROCESO. Proceso asistencial (PA)** médico según los UE. Oportunidad de la atención: 87.4%. Alivio de molestias de pacientes: 81%. Curación de su emergencia: en promedio 51.8%; considerando tópico de ingreso a emergencia hay diferencia significativa a favor del TCA (74%) y de la UST (69.9%), con porcentajes menores para el TMA (43.3%) y para el TTA (56.6%). PA de enfermeros según los UE. Cumplimiento de las indicaciones médicas: 85.5%; explicaron por la demora de atención: 62.5%; acudieron oportunamente al llamado del paciente: 67.7%. PA de los técnicos de enfermería según los UE. Acudieron al llamado del paciente: 79.1%. **Proceso administrativo:** 63.6% de los UIE no están de acuerdo con el manejo administrativo y de gestión del servicio en estudio; 67.3% de UIE no están de acuerdo con los lineamientos de gestión y política de la gerencia medica y la gerencia general en relación al manejo del servicio. Para el 50.5 % de UIH no existe buena coordinación y relación del servicio de emergencia con los otros servicios del hospital. Para el 65.9% de los UIH no existe trabajo en equipo entre el servicio de emergencia y los otros servicios del hospital en el manejo general del paciente. **\*RESULTADO.** Grado de satisfacción de UE. Con la atención médica; satisfechos: 83.4%, insatisfechos: 16.6%. Con enfermería; satisfechos: 75.5%. Con los técnicos de E; satisfechos: 80.8%. Se solucionó su emergencia para el 73.6% de UE (Según tópico ingreso; mayor porcentaje para TCA<88.3%> y el menor <67.6%> para el TMA; UST: 73.9%). Resultados

globales de la atención asistencial adecuada: 60.6% (según tópico de ingreso a emergencia, el menor porcentaje de aprobación <52%> para el TMA; la mayor aprobación <87%> para la UST con una diferencia estadística bastante alta). El 49.1% de los UIE no se sintieron satisfechos consigo mismos con el servicio que brindan a los pacientes en el servicio en estudio. Para el 74.7% de UIH la atención general del servicio de emergencia es regular. Solo el 44% de UIH, escogerían atenderse en el servicio en estudio. Para el 56.8% de UE hay una adecuada atención administrativa y no para el 43.2%. **Resultados de la Satisfacción Global del UE.** Satisfechos: 40.6%. Regular satisfacción: 48.7%. Insatisfechos: 10.7%. Según tópico de ingreso a emergencia: la UST obtuvo el más alto porcentaje de satisfacción con 73.95% y el tópico de medicina el menor porcentaje de aprobación con 32.7%; ningún insatisfecho en la UST. **OPINIONES de los UE, UIE y UIH (2005):** las características que debería tener un servicio de emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a los pacientes, se da en forma similar en los tres tipos de usuarios. Al comparar las características que debería tener un servicio de emergencia, con las cualidades y las deficiencias más importantes del servicio en estudio; observamos que las cualidades de este servicio están en relación al proceso de atención asistencial y la única cualidad en la estructura esta en relación con el personal asistencial capacitado. En relación a las deficiencias de este servicio; la mayoría de UE (61.6%), de UIE (70.7%) y de UIH (56.1%) lo atribuyen a la estructura; y la minoría de UE (38.3%), de UIE (29.1%) y de UIH (43.9%) lo atribuyen al proceso asistencial y administrativo de este servicio. Los resultados últimos en relación a las opiniones de los usuarios, son similares a los resultados que se dan a lo largo de la presente investigación en lo que respecta estructura y procesos del servicio en estudio. **ÉTICA DEONTOLOGICA** en el servicio en estudio. Según los usuarios externos y con las variables estudiadas; la gran mayoría del personal asistencial de emergencia respetan los principios de “hacer el bien” (más del 80%) y “no hacer el mal” (más del 75%). La mayoría de los UIE ponen en práctica los principios de “justicia” y de “autonomía del paciente”. Un porcentaje bastante importante de UIE (40%) consideran que en su trabajo no respetan su “autonomía profesional”. **OTROS. Bioseguridad:** según el 74.5% de los UIE, la organización no le proporciona el material de bioseguridad adecuado. **Fidelidad** de UIE con su organización: el 65.5% no dejarían el servicio en estudio, de poder hacerlo. **Pacientes recomendados** según los UE: 26.8%. **EVALUACION DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. ANALISIS INTERNO DEL SERVICIO, conclusiones: FORTALEZAS:** -Personal asistencial capacitado y que su gran mayoría ponen en práctica los principios de la Ética Deontológica. -Unidad de shock trauma. **DEBILIDADES:** Estructura del servicio con serias deficiencias; con excepción de su personal asistencial. Manejo administrativo y gerencial en desacuerdo con la mayoría de los usuarios internos de emergencia. No existe trabajo en equipo de emergencia con los otros servicios del hospital. Porcentaje bajo de satisfacción de los UE.

\* Se sugiere realizar estudios en el futuro, utilizando el presente diseño, adicionando análisis multivariado para conocer los factores asociados a la satisfacción / insatisfacción de los usuarios.

**Palabras claves:** Evaluación de la calidad de atención de salud. Gestión de calidad. Servicio de emergencia en hospital. Usuarios.

## SUMMARY

The scientific and ethic quality of health services is a right for all peoples in the world; the health professionals and the rulers in the countries are obliged to provide. This quality must be evaluated and improved technically and periodically by the directors of the health service, taking into account the opinion of the users. This research has as its objective to evaluate the **QUALITY of the emergency service for adults in Edgardo Rebagliati Martins National Hospital (ERMNH)-EsSALUD** in the year 2005, according to the users. The research execution was carried out on the hospitalization floors and critical units of the ERMNH, for the external users (**EU**) coming from the emergency service <n=421> and for the internal users of the hospital (**IUH**) <n=91>. For the internal users of the emergency service (**IUE**) <n=55> it was done in their own service. Type of research: quali-quantitative, prospective, transversal and comparative. In this investigation we studied the INTORNO of the service focused (structure, process and result) and the application of the DEONTOLOGY ETHICS, considering the opinion of the users. **Obtained results. INTORNO of the service investigated (2005).**

**\*STRUCTURE.** Unfavorable appreciation: Inadequate infrastructure for the 62.7% (EU), 60% (IUE) and 94.5% (IUH). Infrastructure of emergency is not safe for natural disaster, emergency exit and explosions, for the 94.5% (IUE) and 87.9% (IUH). Inadequate number of assistance staff, for the 65.3% (EU), 89.1% (IUE) and 76.9% (IUH). Inadequate number of monitors, medical material, medicines; for the 59.6% (EU). Lack of latest technology and in its adequate number, for the 76.4% (IUE) and 79.1% (IUH). Lack of adequate material for the 74.5% (IUE) and 76.9% (IUH). Lack of medicines in adequate quantity and quality for the 83.6% (IUE) and 72.5% (IUH). Structure, favorable appreciation: According to the EU, IUE and IUH the only good quality that they acknowledge in the structure of the service under investigation is the qualified assistance staff. The 67.2% the EU felt safe in the emergency premises and for the 68.9% of EU there is a communication facility in the service under research.

**\*PROCESS.** Medical **assistance process** according to the EU. Opportunity of the attention: 87.4%. Relief of the patients' bothering: 81%. Curing of their emergency, the average: 51.8%; taking into consideration the topic of emergency admission, there is a significative difference in favor of the surgery topic (STU) <74%> and the trauma shock unit (TSU) <69.9%>, with minor percentages for the medical topic (MTU) <43.3%> and for the topic of traumatology (TTU) <56.6%>. Nursing assistance process according to the EU. Fulfillment of the medical instructions: 85.5%; they accounted for the delay of attention: 62.5%; they came in time to the patient's call: 67.7%. Attention process by the nursing technicians according to the EU. They came to the patient's call: 79.1%.

**Administrative process:** 63.6% of the IUE do not agree with administrative and decisional management of the service under investigation; 67.3% of IUE do not agree with the medical management and the general management in relation to the service handling. For 50.5% of IUH there is no good coordination and understanding between the emergency service and the other services of the hospital. For 65.9% of the IUH there is no team work between the emergency service and the other services of the hospital in the patient's attention handling.

**\*RESULT.** Degree of satisfaction on the EU. With the medical assistance; satisfied: 83.4%, unsatisfied: 16.6%. With nursing; satisfied: 75.5%. With the technicians in nursing: 80.8%. Their emergency was solved for 73.6% of EU (According to

admission topic; the highest percentage for STU (88.3%) and the lowest (67.6%) for the MTU; TSU: 73.9%). Global results of the adequate assistance attention: 60.6% (According to the emergency admission topic, the lowest percentage of approval: 52% for the MTU; the highest approval: 87% for TSU with a quite high statistical difference). 49.1% of the IUE were not satisfied with themselves in terms of the service they provide to the patients in the service under study. For 74.7% of IUH the general attention in the emergency service is fair. Only 44% of IUH would choose to be attended in the service under study. For 56.8% of EU, there is an adequate administrative attention, but not for 43.2%. **Results of the global satisfaction on EU.** Satisfied: 40.6%. Fairly satisfied: 48.7%. Unsatisfied: 10.7%. According to the emergency admission topic: the STU got the highest percentage of satisfaction with 73.95% and MTU the lowest approval percentage 32.7%; no one got unsatisfied in the STU. **OPINIONS of the EU, IUE and IUH (2005):** the characteristics that an emergency service must have to provide a good satisfactory service to the patients is given in a similar way in the three sorts of users. On comparing the characteristics an emergency service should have, with the most important qualities and deficiencies of the service under study, we observe that the qualities of this service are in relation to the assistance attention process, and the only quality in the structure is in relation to the qualified assistance attention staff. In relation to the deficiencies of this service, the majority of the EU (61.6%), of the IUE (70.7%) and of the IUH (56.1%) bring it up to the structure, and the minority of the EU (38.3%), of IUE (29.1%) and of the IUH (43.9%) bring it up to the assistance and administrative process of this service. The latest results in relation to the opinions of the users are similar to the results that appear throughout this investigation regarding structure and service process of the service under study. **DEONTOLOGICAL ETHICS** in the service under study. According to the EU and with the studied variables, the great majority of emergency assistance staff respect the “good-doing principles” (more than 80%) and “the not-bud-doing” ones (more than 75%). Most IUE put into practice the patient’s “justice” and “autonomy” principles. A very important percentage of IUE (40%) consider that in their job their “professional autonomy” is not respected. **OTHERS. Bio-security:** according to 74.5% of the IUE, the organization does not provide them with the adequate bio-security material. **Loyalty** of the IUE to their organization: 65.5% wouldn’t leave the service under study if it were possible. Recommended patients base on EU: 26.8%. **EVALUATION ON THE EMERGENCY SERVICE FOR ADULTS AT ERMNH. INTERNAL ANALYSIS OF THE SERVICE: STRENGTHS:**-Qualified assistance staff, who in their great majority put the ontological ethics principles into practice. -Shock trauma unit. **WEAKNESSES:** Service structure with serious deficiencies; except for its assistance staff. Managerial and administrative handling in disagreement with the majority of the IUE. There is no team work between Emergency and the other services in hospital. Low percentage in the satisfaction from the EU.

\*we suggest another future investigation should be executed based on this design, adding multivariable analysis to find out the factors associated with satisfaction / unsatisfaction from users.

**Key words:** Quality assurance, healthcare. Quality management. Emergency service, hospital. Users.

## 1. INTRODUCCION

Quienes trabajamos en servicios de salud y sobre todo los médicos nos sentimos con la gran responsabilidad ética y profesional de proporcionar un servicio eficiente y con calidez humana; para promocionar salud, reparar los daños o aliviar las dolencias de nuestros semejantes.

La globalización de la economía y de la información, el vertiginoso avance de la tecnología, dan como consecuencia que el público usuario escoja con mayor proporción a los servicios de salud éticos y eficientes.

Ello condiciona a las organizaciones en general, que para competir tienen que ser de alta calidad lo que necesariamente implica la gestión y administración institucional con un enfoque estratégico.

El enfoque estratégico no sólo implica la estructuración de una misión, visión y elaboración de objetivos institucionales; sino que en la búsqueda de la calidad requiere optimizar su estructura con sus diferentes variables (infraestructura; personal capacitado y en número adecuado; monitores, insumos y medicamentos con calidad y en número adecuados y otros recursos tecnológicos), sus procesos asistenciales/administrativos y la evaluación técnica de sus resultados.

La administración del personal tanto administrativo como asistencial implica el empleo del enfoque de competencias laborales y el análisis de puestos.

Esto adquiere mayor importancia en lo que se refiere al trabajo en salud; porque implica poseer habilidades y conocimientos técnicos específicos, así como también comportamientos y actitudes que influyen en la reacción orgánica frente a la enfermedad y en la aceptación de las indicaciones médicas y en su cumplimiento.

La investigación y análisis de la calidad del servicio prestado por una institución de salud es prioritario.

El Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, es un centro hospitalario Nivel IV de EsSALUD; cabeza de red de una porción importante de pacientes asegurados en Lima y Centro de referencias a nivel nacional. En la presente investigación se ha estudiado la calidad funcional del SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS del HNERM - EsSALUD, año 2005; desde el punto de vista de los usuarios y su grado de satisfacción en relación al servicio recibido, al servicio prestado o al observado dependiendo del tipo de usuario.

Esta investigación está conformada por dos partes. La primera en relación al INTORNO (Estructura, proceso y resultado) del Servicio de Emergencia del HNERM – EsSALUD; para lo cual nos hemos basado en parte, en algunas publicaciones al respecto del Dr. Avedis Donabedian, quien para evaluar los procesos asistenciales sanitarios, se enfocó en la interacción médico paciente, desagregando el proceso asistencial en estructura, proceso y resultado (1). Nosotros hemos utilizado estos conceptos para referirnos al proceso general de

los servicios de salud, en donde no solo interviene el médico sino también todo el equipo de salud, tanto asistencial como administrativo y gerencial. Es de esta manera como planteamos la evaluación en un servicio de salud; sea pequeño o una gran organización. Una forma de intentar ordenar y evaluar las múltiples variables que intervienen en el proceso de brindar servicios de salud.

La segunda parte en relación a la calidad humana del servicio prestado; nos hemos basado en los principios del Código de Ética y Deontología propugnada por el Colegio Médico del Perú y de la Asociación Médica Mundial (2). Se ha considerado los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía del paciente. También hemos tomado en cuenta la autonomía de los profesionales asistenciales en el servicio en estudio.

## 2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La investigación sobre la calidad de los servicios de salud ha constituido y constituye un gran reto. En el siglo pasado muchos investigadores se dedicaron al estudio de la calidad en salud; teniendo como a uno de los máximos representantes al Dr. Avedis Donabedian.

La calidad en servicios de salud ha sido tratada en muchos escenarios como foros internacionales, simposios (3), en revistas internacionales (4), entre otros. En el Perú, el Ministerio de Salud ha dado mucha importancia al tema de la calidad; ha diseñado guías sobre evaluación de la calidad en el servicio (5), guías sobre evaluación de la calidad de la gerencia (6). El MINSA ha desarrollado programas de fortalecimiento de los servicios de salud y evaluación de la calidad (7), (8). Sin embargo el tema de la calidad de atención sigue siendo un gran problema por resolver.

Definir calidad de atención en salud es muy complejo. Existen muchas definiciones relacionadas a la calidad. Para unos la calidad la definen en función de la satisfacción de las necesidades de los usuarios (9). Para el profesor Donabedian, “La evaluación de la calidad debe apoyarse en una definición conceptual y operativa de lo que significa la calidad de la atención médica” (1).

Calidad es lo que le da valor a una organización. Buena calidad de atención en un servicio de salud es cuando el usuario externo se siente conforme con el servicio recibido y el usuario interno satisfecho del servicio prestado. Con una solución asistencial / administrativa actualizada, eficiente y oportuna del motivo de su emergencia. Con un trato recibido que demuestre el respeto por sus derechos.

Para la definición operativa de una buena atención en servicios de emergencia, consideramos lo siguiente:

\*Atención asistencial y administrativa con empatía hacia el usuario externo; desde su ingreso al servicio de emergencia, hasta la dada de alta o la transferencia a otros servicios para continuar su recuperación.



\*Atención profesional y técnica en equipo y eficientes al paciente. Producto de lo cual se diagnostica acertadamente y se da solución a la emergencia y motivo de consulta. Información al usuario sobre el diagnóstico, manejo correspondiente y proceso inmediato a seguir.

Lo anterior demanda motivación y tiempo necesario de los profesionales y técnicos para poder cumplir acertadamente.

\*Manejo administrativo y de gestión eficientes del servicio: para proporcionar una estructura adecuada; con una infraestructura con ambientes que respeten la privacidad y comodidad de los pacientes, con profesionales y técnicos asistenciales especialistas y en número adecuado, con monitores, insumos y medicamentos de buena calidad y en cantidad suficiente, con comodidades mínimas necesarias y bioseguridad correspondientes para el personal asistencial que proporciona el servicio. Con procesos asistenciales y administrativos eficientes, de acuerdo a la tecnología actual y las demandas validas de los usuarios. Con supervisión proactiva interna para el buen desarrollo del servicio y trabajo en equipo. Trabajo en red con las otras emergencias y con todo el sistema de salud correspondiente, para evitar congestión.

Existen muchos modelos para determinar la calidad del servicio. Nosotros hemos considerado en parte el modelo de Gronross, que propone tres factores: Calidad técnica, la imagen de la empresa y la calidad funcional. La calidad técnica está en relación al análisis de las competencias laborales y al perfil de puestos. La imagen de la organización que percibe el usuario, basada en la información y / o sus anteriores experiencias. La calidad funcional, la manera como se entrega el servicio; en el sector salud implica la atención del paciente (10).

Esta atención involucra varios aspectos; desde la forma como los vigilantes se relacionan con el paciente, la comodidad de la infraestructura hospitalaria con su correspondiente tecnología, la solución de sus problemas de enfermedad, el trato por parte del personal asistencial, administrativo y de gestión; entre otros. Es lo más evaluable por los usuarios. Esta evaluación se refiere a la percepción del servicio que se le ofrece.

Existen numerosos estudios sobre la percepción de la calidad de los servicios de salud; pero la mayoría de estas investigaciones son referentes a la atención en consulta externa o atención en hospitalización, como por ejemplo los estudios del Ministerio de Salud del 2004 y 2005 (11), (12) y otros estudios más (13), (14), (15), (16), (17), (18).

Las investigaciones sobre la percepción de la calidad en servicios de emergencia son de menor cuantía en relación a los estudios sobre calidad de consulta externa; pero están aumentando con el transcurso del tiempo. La gran mayoría de estudios sobre calidad / satisfacción en centros asistenciales de salud han utilizado como instrumento a SERVQUAL.

No hemos logrado conseguir estudios en que se evalúe al INTORNO de un servicio de emergencia en su conjunto y considerando a la vez los diferentes tipos de usuarios.

Existen estudios sobre satisfacción de usuarios en salud en el Perú; como por ejemplo los realizados en 1999 por la Superintendencia de EPS, en donde investigaron el grado de satisfacción de los pacientes, tanto en consulta externa como en servicios de emergencia; comparando los servicios de salud privados con los del IPSS (19). Por su parte EsSALUD tiene varios estudios sobre satisfacción de los usuarios externos; como por ejemplo el realizado en el año 2007 en el H.N.E.R.M. y el H. Sabogal.

Hay varias definiciones en relación a satisfacción de los usuarios, pero la base fundamental esta en relación a las necesidades y expectativas de los pacientes. González Viejo y otros, definen satisfacción del paciente “como el grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a atención recibida y sus resultados” (20).

La satisfacción de los usuarios es considerado como un indicador de calidad en servicios de salud. Para evaluar este indicador es necesario considerar lo más importante en el proceso de atención sanitaria; como es la gran complejidad del proceso de satisfacción de los usuarios, las características de la organización de salud y la correcta aplicación de la metodología científica al evaluar los indicadores de satisfacción de los usuarios (21).

El análisis sistemático sobre la percepción de los usuarios con respecto al servicio recibido es fundamental, para evaluar la gestión de una organización en sus diferentes niveles; desde el nivel macro donde se generan las políticas y las normativas, hasta el nivel operativo donde se presta el servicio; de esta forma poder hacer los ajustes necesarios para ofrecer servicios eficientes, competitivos y con una base de respeto por los derechos de los usuarios.

La percepción de los usuarios internos sobre el servicio donde laboran; así como su opinión en relación al servicio prestado a los pacientes y su grado de satisfacción en relación al trato que le proporciona su organización; es tan importante, como el grado de satisfacción de los usuarios externos, para evaluar la calidad de una organización. También son importantes las percepciones de los usuarios internos de los otros servicios que reciben pacientes para continuar el manejo de los mismos.

### **3. JUSTIFICACION**

Un servicio de salud debe ser proporcionado considerando la Ética de los Derechos, con una alta formación tecnológica de parte de los profesionales y técnicos; dentro de una estructura y tecnología adecuadas, con procesos asistenciales y administrativos eficientes considerando las necesidades y las percepciones de los usuarios.

Para lograr un servicio con calidad humana y técnica adecuadas, las organizaciones deben investigar periódicamente la calidad de sus servicios en forma global y siguiendo los pasos de la investigación científica.

Con la presente investigación se va conocer la calidad del Servicio de Emergencia del HNERM desde el punto de vista de los usuarios, año 2005; lo que va a permitir conocer sus fortalezas y sus puntos débiles en la estructura y en los procesos; de esta forma proporcionar información confiable para rediseñar este servicio y así poder brindar un servicio óptimo a los usuarios.

Como las encuestas que se utilizaron fueron diseñadas y validadas para la presente investigación pueden ser un instrumento muy útil para ser utilizado en cualquier estudio sobre evaluación de la calidad de atención en servicios de salud similares, con las adaptaciones correspondientes.

## **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **En relación al Intorno del servicio de emergencia de adultos del HNERM:**

- 1) ¿Cuál es la evaluación de los usuarios externos, respecto a la estructura, proceso y resultado del Servicio de Emergencia del HNERM-EsSALUD?
- 2) ¿Cuál es la evaluación de los usuarios internos de emergencia respecto a la estructura, proceso y resultado del servicio de emergencia?
- 3) ¿Cuál es la evaluación de los usuarios internos del HNERM respecto a la estructura, proceso y resultado del servicio de emergencia?
- 4) ¿Cuál es la evaluación de los usuarios respecto a la atención asistencial en el servicio de emergencia en estudio?
- 5) ¿Cuál es la evaluación de los usuarios respecto a la atención médica, en el servicio de emergencia en estudio?
- 6) ¿Cuál es la evaluación de los usuarios respecto a la atención de enfermería, en el servicio de emergencia?
- 7) ¿Cuál es la evaluación de los usuarios respecto a la atención del técnico de enfermería, en el servicio de emergencia en estudio?
- 8) ¿Cuál es la evaluación de los usuarios respecto a la atención administrativa en el servicio de emergencia en estudio?
- 9) ¿Están de acuerdo los usuarios internos de emergencia con el manejo administrativo y de gestión de las jefaturas del servicio y con las políticas gerenciales en relación al manejo del servicio en estudio?

10) ¿La evaluación de los usuarios externos es la misma; si ingresan por el tópico de medicina, el tópico de cirugía, el tópico de traumatología o por la unidad de shock-trauma?

11) ¿Cuál es el grado de satisfacción consigo mismos de los usuarios internos de emergencia en relación a la atención proporcionada a los pacientes en el servicio en estudio?

12) ¿Que opinan los usuarios internos del hospital en relación a la calidad de atención general del servicio en estudio?

13) ¿Cual es el grado de satisfacción de los usuarios externos en relación a la atención recibida en el servicio en estudio?

14) ¿Hay trabajo en equipo del servicio de emergencia de adultos del HNERM con el resto del hospital?

### **En relación a la Calidad Humana del servicio de emergencia de adultos del HNERM:**

1) ¿Cual es el porcentaje de los usuarios internos del servicio en estudio, que conocen los principios de la ética de los derechos o ética deontológica?

2) ¿Se aplican estos principios en la atención a los pacientes, por parte de los usuarios internos del servicio en estudio?

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1: OBJETIVO GENERAL**

Determinar la calidad del Servicio de Emergencia del HNERM-EsSALUD, año 2005, desde el punto de vista de los usuarios.

### **5.2: OBJETIVOS ESPECIFICOS**

#### **En relación al Intorno del servicio de emergencia de adultos del HNERM:**

1) Determinar la evaluación de los usuarios externos, respecto a la estructura, proceso y resultado del Servicio de Emergencia del HNERM-EsSALUD.

2) Determinar la evaluación de los usuarios internos de emergencia respecto a la: estructura, proceso y resultado del servicio en estudio.

3) Determinar la evaluación de los usuarios internos del hospital respecto a la: estructura, proceso y resultado del servicio en estudio.

4) Determinar la evaluación de los usuarios respecto a la atención asistencial en el servicio en estudio.

- 5) Determinar la evaluación de los usuarios respecto a la atención médica, en el servicio en estudio.
- 6) Determinar la evaluación de los usuarios respecto a la atención de enfermería, en el servicio de emergencia.
- 7) Determinar la evaluación de los usuarios respecto a la atención del técnico de enfermería, en el servicio en estudio.
- 8) Determinar la evaluación de los usuarios respecto a la atención administrativa en el servicio de emergencia en estudio.
- 9) Determinar si los usuarios internos de emergencia están de acuerdo con el manejo administrativo y de gestión de las jefaturas del servicio y con las políticas gerenciales en relación al manejo del servicio en estudio.
- 10) Determinar si la evaluación de los usuarios externos es la misma si ingresan por el tópico de medicina, el tópico de cirugía, el tópico de traumatología o por la unidad de shock-trauma.
- 11) Determinar el grado de satisfacción consigo mismos de los usuarios internos de emergencia en relación a la atención proporcionada a los pacientes en el servicio en estudio.
- 12) Conocer la opinión de los usuarios internos del hospital en relación a la calidad de atención general del servicio en estudio.
- 13) Determinar el grado de satisfacción de los usuarios externos en relación a la atención recibida en el servicio en estudio.
- 14) Determinar si hay trabajo en equipo del servicio de emergencia de adultos del HNERM con el resto del hospital.

### **En relación a la Calidad Humana del servicio de emergencia de adultos del HNERM:**

- 1) Determinar qué porcentaje de usuarios internos del servicio en estudio conocen los principios de la ética de los derechos o ética deontológica.
- 2) Determinar si se aplican estos principios en la atención a los pacientes, por parte de los usuarios internos del servicio en estudio.

## **6. POBLACION OBJETIVO DE ESTUDIO / MATERIAL y METODOS**

En relación a los usuarios externos (UE), la población objetivo de estudio estuvo conformada por los pacientes y/o familiares de pacientes en estado crítico o con trastorno del sensorio que acudieron y utilizaron el Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-EsSALUD, entre marzo a diciembre del año 2005.

La muestra calculada para los usuarios externos se ha considerado teniendo en cuenta el total de los pacientes que ingresaron a los tópicos de: Unidad de shock-trauma (UST), tópico de medicina de adultos (TMA), tópico de cirugía de adultos (TCA) y tópico de traumatología de adultos (TTA), en el período de marzo a diciembre del 2004 (N= 70,696).

La muestra calculada (n=288) se consideró como parámetro únicamente; ya que el estudio se hizo considerando solamente a los pacientes que ingresaron a los diferentes pisos de hospitalización y unidades críticas del hospital, procedentes de los tópicos de atención ya referidos, de la unidad de cuidados críticos de emergencia (UCE), de la unidad de dolor torácico y de las salas de observación del Servicio de Emergencia de Adultos.

En relación a los usuarios internos de emergencia (UIE), la población objetivo de estudio estuvo conformada por los médicos de la especialidad de medicina de emergencias y desastres, otros profesionales y técnicos del servicio de emergencia del HNERM que laboraban en el año 2005 (N= 218, n= 54).

Para los usuarios internos del hospital (UIH), la población objetivo de estudio estuvo conformada por los médicos y enfermeras de los diferentes pisos de hospitalización que recibían pacientes de emergencia y que laboraban en el año 2005 (N= 800, n= 89).

## **MATERIAL y METODOS**

**-TIPO DE INVESTIGACION:** Investigación cuali-cuantitativa, prospectiva transversal y comparativa.

**-VARIABLES principales:**

**Variable dependiente:** La CALIDAD del servicio de emergencia de adultos del HNERM.

**Variables independientes:** \*INTORNO del servicio en estudio; dentro del intorno se consideran las variables de la estructura, del proceso y de resultado; además se consideran las opiniones abiertas de los usuarios en relación a la estructura y proceso del servicio en estudio. \*Aplicación de la ETICA DEONTOLOGICA del servicio en estudio.

**Desagregado operacional de las variables:**

\*Del **INTORNO DEL SERVICIO** de Emergencia de Adultos del HNERM-EsSALUD, año 2005:

**ESTRUCTURA:** Infraestructura (o local para UE); número de personal asistencial; monitores, insumos y medicamentos; seguridad.

De PROCESO: **Proceso asistencial** (PA medico: Oportunidad de la atención y Alivio de molestias de los pacientes. PA de enfermería: Cumplimiento de las indicaciones medicas; Explicación de la demora de la atención y acudir oportunamente al llamado del usuario externo. PA de los técnicos de enfermería: Acudir al llamado del paciente).

**Proceso administrativo** (Manejo administrativo y de gestión del servicio; lineamientos de gestión y política de la gerencia médica y de la gerencia general en relación al manejo del servicio. Experiencia del jefe de guardia y solución de los problemas; seguridad de que jefe de guardia o el J. de servicio o el J. de departamento van a solucionar un problema de emergencia cuando se suscita. Coordinaciones y trabajo en equipo de emergencia con resto del hospital: buena coordinación y relación del servicio de emergencia con los otros servicios del hospital; trabajo en equipo entre el servicio de emergencia y los otros servicios del hospital en el manejo general del paciente).

De RESULTADO: Satisfacción de los UE (con la atención medica; con la atención de enfermería, con la atención de los técnicos de enfermería y satisfacción global en relación a la atención recibida en el servicio en estudio). Satisfacción del usuario interno de emergencia con la atención proporcionada al paciente en el servicio en estudio.

\*De **ETICA DEONTOLOGICA**. Según los usuarios externos: **Hacer el bien** (Médicos: trato respetuoso, alivio el dolor del paciente. Otros profesionales y técnicos: Trato amable y respetuoso). **No hacer el mal** (No actitud negativa). **Justicia** (Médicos: trato con respeto al usuario externo, explicación al usuario externo sobre el diagnostico y pronostico de su enfermedad, explicación sobre el proceso general de la permanencia del paciente en emergencia. Enfermeros: trato con respeto al usuario externo, los enfermeros comunicaron al paciente el tiempo de espera hasta la siguiente evaluación. Otros profesionales: trato con respeto al usuario externo). **Autonomía del paciente** (Médicos: presentarse ante los pacientes al inicio de su evaluación, solicitar permiso al paciente para examinarlo. Enfermeros y otros profesionales: saludo al paciente al inicio de su trabajo y explicación al paciente sobre el procedimiento que le van a realizar). **Autonomía de los usuarios internos**, según ellos (Trabaja libremente sin restricción de su servicio o su organización, de no haber restricción, recetarían otros medicamentos que serian mejor para el paciente, considera que en su trabajo respetan su autonomía profesional).

**Indicadores:** porcentajes de aprobación o desaprobación de los usuarios en relación a las diferentes variables y sus desagregados operacionales respectivos.

**Materiales e instrumentos:** Encuestas desarrolladas para la presente investigación y validada por pruebas preliminares (Ver apéndice N° 4, 5, 6)

El estudio piloto, para la validación de instrumentos (encuestas) y ajustes necesarios previos a la presente investigación, se realizó entre noviembre 2003 a enero 2004.

## **-METODOLOGIA**

Para realizar la presente investigación, solicitamos y obtuvimos los permisos pertinentes de la Gerencia General por intermedio de la Oficina de Capacitación e Investigación del HNERM.

Para la obtención de encuestas de los usuarios externos (UE) procedentes del servicio de emergencia: los pisos que se tomaron en cuenta para realizar la presente investigación fueron los servicios de unidades críticas y los otros servicios que nos proporcionaban mayores facilidades para realizar la investigación, como el permiso verbal de los jefes de servicio.

Para la intervención en esta investigación tenían que tener los siguientes criterios de inclusión: Los usuarios externos tenían que ser procedentes del servicio de emergencia de adultos del HNERM, aceptar participar voluntariamente y que el paciente o un familiar cercano (en caso de pacientes críticos y / o con trastorno del sensorio) estén en condiciones de dar información.

Una vez que nos ubicábamos en el piso donde íbamos a realizar la investigación; se procedió a repartir las encuestas a los usuarios externos con criterios de inclusión, dando la oportunidad a todos los que se encontraban en el piso.

Al entrar a los diferentes cuartos de los pacientes, los saludábamos, presentándonos, les explicábamos de lo que se trataba la investigación, solicitándoles su consentimiento verbal y procedíamos a entregar la encuesta. Posterior a la entrega de la encuesta a desarrollar se les informó en qué consistía y se les hizo hincapié que de lo único que se quiere es que los datos que proporcionen sean veraces y solo en relación a su última permanencia en el servicio emergencia. Se le dejaba la encuesta y generalmente se tomaban un día para desarrollarla. Posteriormente se les resolvía las inquietudes sobre lo que no entendían y luego los pacientes entregaban la encuesta. Solo se consideraron las encuestas completas. Las encuestas se tomaron entre marzo a diciembre del 2005; más de 40 encuestas completas por mes. Las encuestas se realizaron en los pisos del hospital y no en emergencia para evitar el gran sesgo de obtener datos en pacientes y/o familiares sometidos al gran estrés por la propia enfermedad y al entorno de un servicio de emergencia.

Para los usuarios internos de emergencia (UIE), se procedió a entregar a los profesionales y técnicos de emergencia que querían participar. Cuando los UIE creían conveniente nos entregaban las encuestas resueltas o a nuestro requerimiento. Solo se tomaron en cuenta las encuestas completas.

Para los usuarios internos del hospital (UIH): Se procedió a entregar las encuestas a los médicos y enfermeras de pisos de hospitalización que



voluntariamente quisieron participar; posteriormente nos entregaron las encuestas y solo se consideró para el estudio las encuestas completas.

Las encuestas de los usuarios internos de emergencia y de los usuarios internos del hospital se desarrollaron entre marzo a diciembre del 2005.

**ANALISIS ESTADISTICO de datos.** Una vez obtenida la información fue procesada mediante un programa de tratamiento estadístico de datos: SPSS versión 12 para Windows. Primeramente se obtuvieron tablas de una y de dos variables, así como los correspondientes gráficos de barras y de sectores circulares. Para las tablas bivariadas se aplicó la prueba del Chi cuadrado, con un alfa de 0.05; esto es, toda vez que p resultado menor que 0.05 se consideró un resultado estadísticamente significativo.

## 7. RESULTADOS

### (7.1) EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M – EsSALUD, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS USUARIOS EXTERNOS (UE). AÑO 2005.

#### I: DATOS GENERALES

##### Según procedencia y tipo de usuario

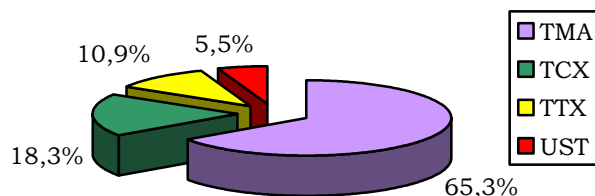
**Tabla 1**

Usuarios externos (UE) hospitalizados **según unidad inicial de procedencia del servicio de emergencia** de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.

Unidad	Nº	%
TMA	275	65.3
TCX	77	18.3
TTX	46	10.9
UST	23	5.5
Total	421	100.0

**Gráfico 1**

Usuarios externos (UE) hospitalizados **según unidad inicial de procedencia del servicio de emergencia** de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.



En la tabla 1 y gráfico 1 de UE; se aprecia la distribución de la muestra de pacientes hospitalizados según unidad inicial de procedencia del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005. De la totalidad: 275 (65.3%) provinieron inicialmente del TMA, 77 (18.3%) fueron de TCX, 46 (10.9%) correspondieron al TTX y 23 (5.5%) fueron de UST.

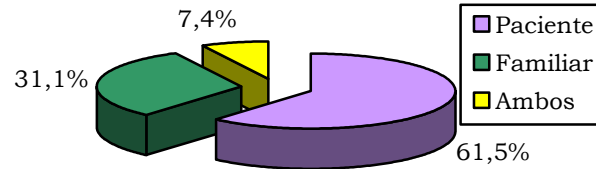
**Tabla 2**

Distribución del **tipo de informante en las encuestas** realizadas en los servicios de hospitalización de los pacientes procedentes de emergencia de adultos HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.

Tipo informante	de N	%
Paciente	259	61.5
Familiar	131	31.1
Ambos	31	7.4
Total	421	100.0

**Gráfico 2**

Distribución del **tipo de informante en las encuestas** realizadas en los servicios de hospitalización de los pacientes procedentes de emergencia de adultos HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.



En la tabla 2 y el gráfico 2, se aprecia la distribución del tipo de informante en las encuestas realizadas en emergencia de adultos del Hospital Edgardo Rebagliati en estudio. De la totalidad de la información: 259 (61.5%) fue proporcionada por el propio paciente, 131 (31.1%) por parte del familiar y 31 (7.4%) provino del paciente y del familiar.

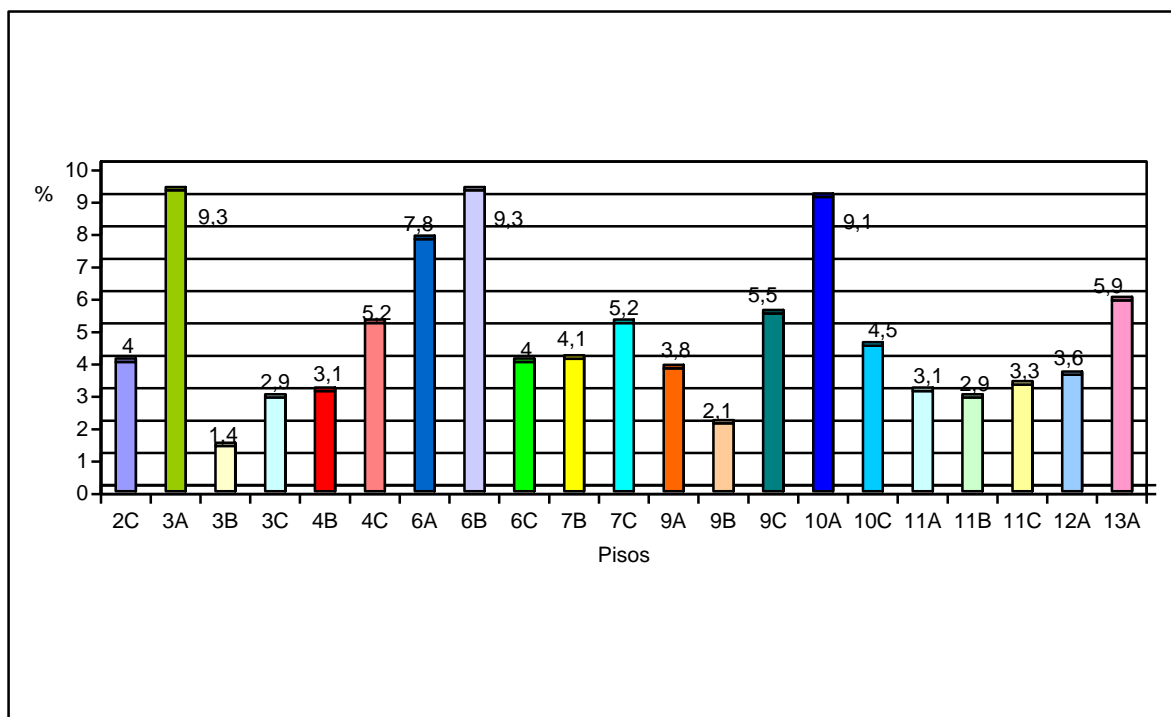
**Tabla 3**

**Pacientes procedentes de emergencia de adultos según pisos de hospitalización** en donde se tomaron las encuestas. HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Pisos	N	%
2C	17	4.0
3A	39	9.3
3B	6	1.4
3C	12	2.9
4B	13	3.1
4C	22	5.2
6A	33	7.8
6B	39	9.3
6C	17	4.0
7B	17	4.1
7C	22	5.2
9A	16	3.8
9B	9	2.1
9C	23	5.5
10A	38	9.1
10C	19	4.5
11A	13	3.1
11B	12	2.9
11C	14	3.3
12A	15	3.6
13A	25	5.9
Total	421	100.0

**Grafico 3**

**Pacientes procedentes de emergencia de adultos según pisos de hospitalización en donde se tomaron las encuestas. HNERM. Marzo – Diciembre. 2005**



\*En la tabla 3 y el gráfico 3, se puede apreciar que se ha considerado a casi la totalidad de las especialidades, en lo que respecta a pacientes adultos. Cabe hacer notar que de la totalidad de la muestra obtenida, el 28% corresponden a especialidades donde van los pacientes críticamente enfermos; como son los de la UCIG (2C), 7B (UCIN), 6A (una buena parte de estos pacientes tienen el Dx: HDA, 10A (una proporción importante de estos pacientes tienen el Dx. De IRCT descompensada), 11B (Cardiología: UCICOR); entre otros. En estos pisos van pacientes quienes realmente necesitaron una atención de inmediata, a su ingreso por el emergencia; que es la verdadera razón del servicio de emergencias de adultos del HNERM.

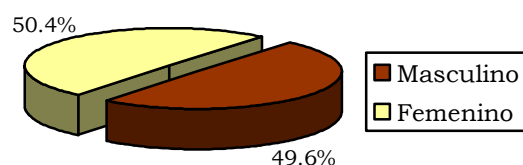
**Tabla 4**

Distribución de la muestra de los **pacientes** hospitalizados procedentes de emergencia de adultos **según género**. HNERM. Marzo-Diciembre.2005

Género	N	%
Masculino	209	49.6
Femenino	212	50.4
Total	421	100.0

**Grafico 4**

Distribución de la muestra de los **pacientes** hospitalizados procedentes de emergencia de adultos **según género**. HNERM. Marzo-Diciembre.2005



En la tabla 4 y el gráfico 4, se aprecia la distribución de los pacientes hospitalizados según género procedentes del servicio de emergencia de adultos del Hospital Edgardo Rebagliati en estudio. De la totalidad de la información, 212 (50.4%) fueron mujeres y 209 (49.61%) fueron de sexo masculino.

**Tabla 5**

**Motivo de emergencia** por lo que acudieron los pacientes en estudio, al Servicio de Emergencia de adultos HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

MOTIVOS DE EMERGENCIA	N	%
DOLOR ABDOMINAL	83	19.7
DOLOR TORAXICO/ IMA	27	6.4
DIFICULTAD RESPIRATORIA/ NEUMONIA	21	5.0
FRACTURA DE CADERA	19	4.5
TRAUMATISMO/ TEC	18	4.3
DCV	17	4.0
FIEBRE	17	4.0
SANGRADO DIGESTIVO	17	4.0
SINCOPE	17	4.0
INSUFICIENCIA RENAL DESCOMPESADA Y COMPLICACIONES	15	3.6
HEMATURIA	15	3.6
ASCITIS/ EDEMAS/ CIRROSIS HEPATICA	13	3.1
FRACTURA MMII/ MMSS	11	2.6
CEFALEA	11	2.6
DOLOR LUMBAR	9	2.1
CELULITIS	8	1.9
EDA	7	1.7
COLICO RENAL	7	1.7
CONVULSIONES	7	1.7
CANCER Y COMPLICACIONES	6	1.4
ICTERICIA	6	1.4
INSUFICIENCIA ARTERIAL/ VENOSA	5	1.2
HERIDAS	5	1.2
HIPERTENSION	5	1.2
ASTENIA	4	1.0
DIABETES	4	1.0
ANEMIA SEVERA	4	1.0
DOLOR PELVICO	3	0.7
TAQUICARDIA	2	0.5
OTRAS	5	1.2
NO RESPONDEN	33	7.8
Total	421	100.0

En la tabla 5; se pueden apreciar que los motivos por los que acudieron a emergencia los pacientes del presente estudio, justificaron en su gran mayoría, el ingreso a los pisos de hospitalización por intermedio de emergencia, considerando el tipo de patología que adolecían. Sin embargo hay que tener en cuenta que los pacientes que se internan en los pisos de hospitalización por intermedio del servicio de emergencia solo representan un porcentaje (22.5% aproximadamente, según los datos obtenidos del año 1999 del servicio en estudio) del total de pacientes que son atendidos en el servicio de emergencia en estudio.

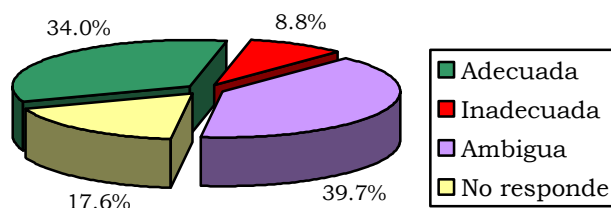
**Tabla 6**

Usuarios externos, según conocimiento de la **definición de Emergencia**. - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Definición	N	%
Adecuada	143	34.0
Inadecuada	37	8.8
Ambigua	167	39.7
No responde	74	17.6
Total	421	100.0

**Gráfico 6**

Usuarios externos según conocimiento de la **definición de Emergencia**. - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 6 y gráfico 6 se puede apreciar que el 34% de los pacientes definieron en forma adecuada lo que es emergencia; un 8.8% lo definieron mal; el 39.7% lo definieron ambiguamente y el 17.6% no respondieron.

## II: INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M -EsSALUD. AÑO 2005.

### \*ESTRUCTURA

#### Infraestructura

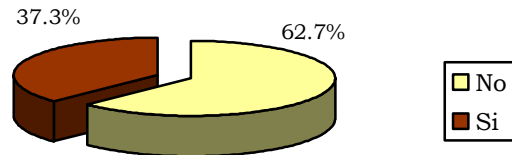
**Tabla 7**

Usuarios externos (UE) según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que el local de este servicio de emergencias es adecuado?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.

Respuesta	N	%
No	264	62.7
Si	157	37.3
Total	421	100.0

**Gráfico 7**

Usuarios externos (UE) según respuesta a la pregunta: **Ud. considera que el local de este servicio de emergencias es adecuado** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.



En la tabla 7 y gráfico 7; se aprecia que del total de UE encuestados; 264 (62.7%) respondieron que no es adecuado el local del servicio de emergencia de adultos del HNERM, 157 (37.3%) consideraron adecuado las instalaciones del servicio para la atención.

**Tabla 7a**

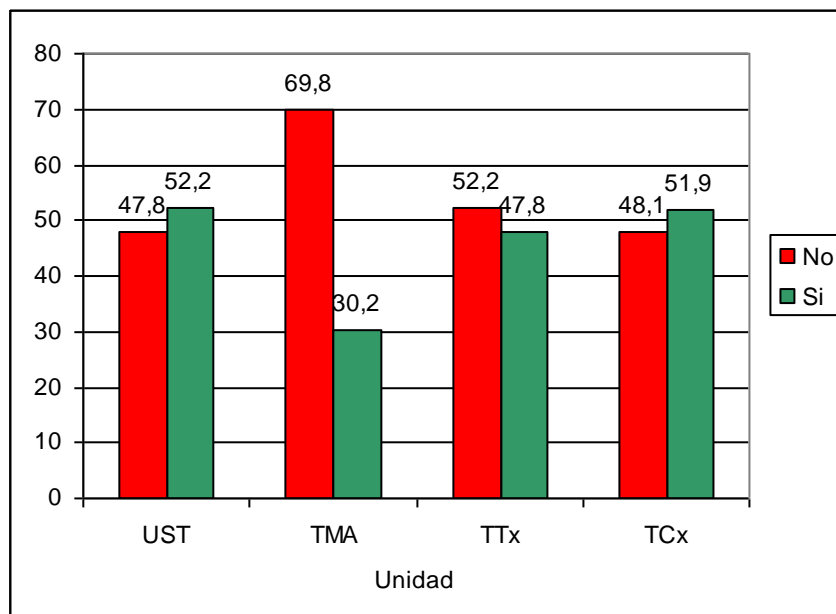
UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que el local de este servicio de emergencias es adecuado?** respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	11 47.8%	192 69.8%	24 52.2%	37 48.1%	264 62.7%
Si	12 52.2%	83 30.2%	22 47.8%	40 51.9%	157 37.3%

$\chi^2$ : 17,4      gl: 3      p: 0,001

**Grafico 7a**

UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que el local de este servicio de emergencias es adecuado?** respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 7a y gráfico 7a; según los usuarios externos, se puede apreciar los resultados sobre el local del servicio en estudio considerando el ingreso inicial de los pacientes por los diferentes tópicos de atención a emergencia: el 52.2% (12) de los pacientes que ingresaron por la UST y el 51.9% (40) de los pacientes de TCx, consideraron que el local del servicio de emergencias es adecuado. El 69.8% (192) de los pacientes de TMA y el 52.2% (24) de los de TTx no consideraron adecuado que el local del servicio de emergencias. Al determinar si la asociación entre el local adecuado o no y el tipo de Unidad (o tópico de ingreso a emergencia) es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,001$ ).

## Seguridad del local

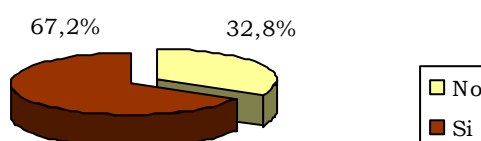
**Tabla 8**

UE según respuesta a la pregunta: ¿Ud. **considera que se siente seguro en este local?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.

Respuesta	N	%
No	138	32.8
Si	283	67.2
Total	421	100.0

**Gráfico 8**

UE según respuesta a la pregunta: ¿Ud. **considera que se siente seguro en este local?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.



En la tabla 8 y gráfico 8, se aprecia que del total de encuestados, 283 (67.2%) respondieron que se sentían seguros en el local del servicio de emergencia de adultos del HNERM; 138 (32.8%) respondieron que no se sentían seguros.

**Tabla 8a**

Distribución de los pacientes según respuesta a la pregunta: ¿Ud. **considera que se siente seguro en este local?** respecto a la Unidad de ingreso al Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

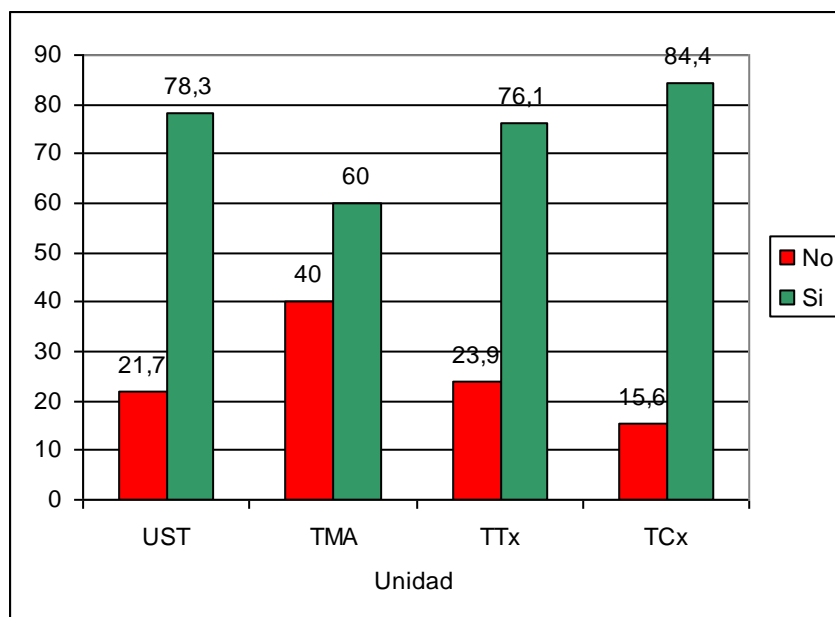
Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	5 21.7%	110 40.0%	11 23.9%	12 15.6%	138 32.8%
Si	18 78.3%	165 60.0%	35 76.1%	65 84.4%	283 67.2%

$\chi^2$ : 19,7 gl: 3      p: 0,000



**Grafico 8a**

UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que se siente seguro en este local?** respecto a la Unidad de ingreso al Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 8a y grafico 8a; se puede apreciar que el 78.3% (18) de los pacientes que ingresaron por la UST, el 60.0% (165) de los pacientes de TMA, el 76.1% (35) de los pacientes de TTx y el 84.4% (65) de los de TCx, consideran que se sienten seguros en el local de emergencia. Al determinar si la asociación entre la seguridad del local de emergencia y el tipo de Unidad de ingreso al Servicio de Emergencia es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,000$ ).

### Número de personal

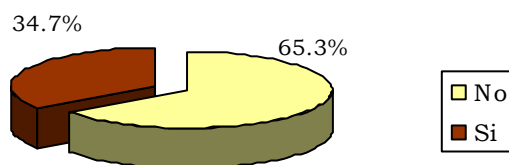
**Tabla 9**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. considera que el servicio de emergencia tiene la cantidad suficiente de personal para realizar una buena atención a los pacientes.** Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Personal suficiente	N	%
No	275	65.3
Si	146	34.7
Total	421	100.0

**Gráfico 9**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. considera que el servicio de emergencia tiene la cantidad suficiente de personal para realizar una buena atención a los pacientes.** Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 9 y gráfico 9, se aprecia que del total de encuestados, 275 (65.3%) respondieron que no consideraban que el servicio de emergencia de adultos del HNERM tiene la cantidad adecuada de personal de salud para realizar una buena atención a los pacientes. Por otro lado, 146 (34.7%) encuestados respondieron que el servicio de emergencia si contaba con el número suficiente de personal médico para la atención adecuada.

**Tabla 9a**

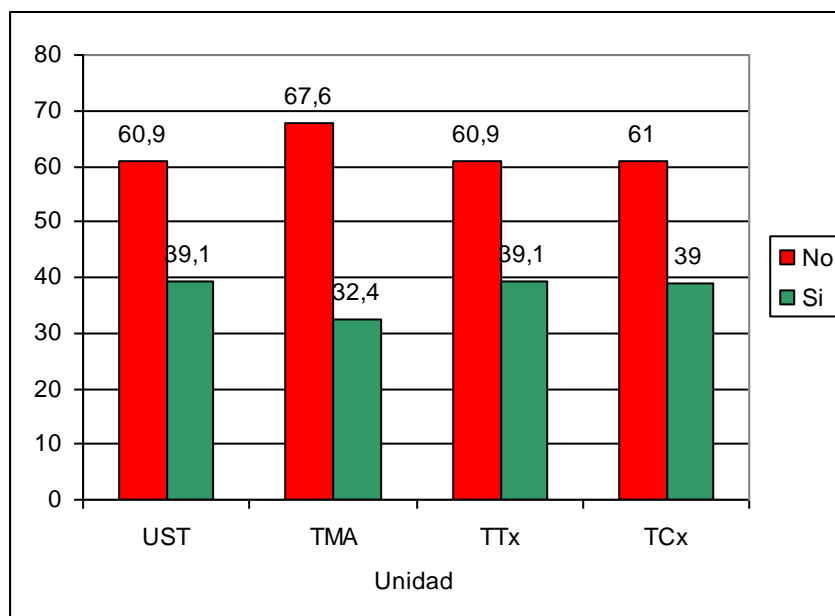
UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que el servicio de emergencia tiene la cantidad suficiente de personal para realizar una buena atención a los pacientes?** respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	14 60.9%	186 67.6%	28 60.9%	47 61.0%	275 65.3%
Si	9 39.1%	89 32.4%	18 39.1%	30 39.0%	146 34.7%

$\chi^2$ : 1,8      gl: 3      p: 0,598

**Gráfico 9a**

UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que el servicio de emergencia tiene la cantidad suficiente de personal para realizar una buena atención a los pacientes?** respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 9a y gráfico 9a; se puede apreciar que el 60.9% (14) de los pacientes de UST, el 67.6% (186) de los pacientes de TMA, el 60.9% (28) de los pacientes de TTx y el 61.0% (47) de los de TCx, no consideran que el servicio de emergencia tiene la cantidad suficiente de personal para realizar una buena atención. Al determinar si la asociación entre cantidad suficiente de personal para realizar una buena atención y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,598$ ).

C: Se puede observar que la falta de personal para realizar una buena atención en el servicio en estudio se da en forma similar tanto en la unidad de shock trauma, en el tópicos de medicina, en el tópicos de traumatología y en tópicos de medicina.

### Monitores, insumos, medicamentos

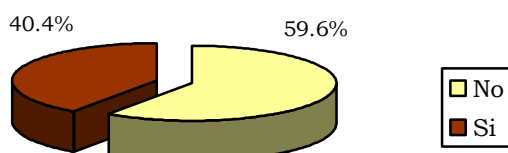
**Tabla 10**

UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que hay adecuado número de monitores, insumos, medicamentos en el servicio de emergencia?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Número adecuado	N	%
No	251	59.6
Si	170	40.4
Total	421	100.0

**Gráfico 10**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. considera que hay adecuado número de monitores, insumos, medicamentos en el servicio de emergencia** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 10 y gráfico 10, se aprecia que del total de encuestados, 251 (59.6%) respondieron que no consideraban que el servicio de emergencia de adultos del HNERM tiene la cantidad adecuada de monitores, insumos, medicamentos para realizar una buena atención a los pacientes. Por otro lado, 170 (40.4%) respondieron que el servicio de emergencia si contaba con el número suficiente de material e instrumental médico para la atención adecuada.

**Tabla 10a**

UE respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que hay adecuado número de monitores, insumos, medicamentos en el servicio de emergencia?** respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

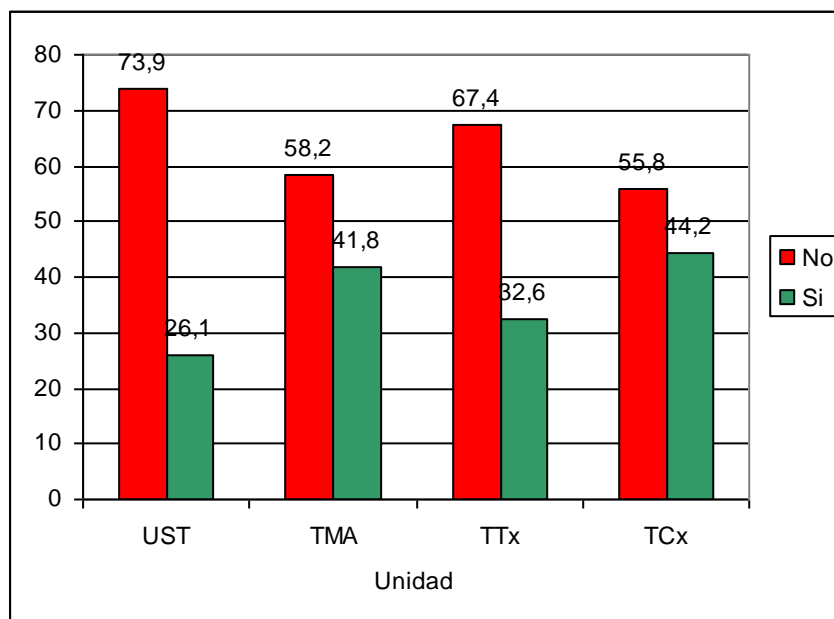
Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	17	160	31	43	251

	73.9%	58.2%	67.4%	55.8%	59.6%
Si	6	115	15	34	170
	26.1%	41.8%	32.6%	44.2%	40.4%

$\chi^2$ : 3,8      gl: 3      p: 0,284

**Gráfico 10a**

UE según respuesta a la pregunta: ¿Ud. considera que hay adecuado número de monitores, insumos, medicamentos en el servicio de emergencia? respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 10(a) y gráfico 10(a); se puede apreciar que el 73.9% (17) de los pacientes de UST, el 58.2% (160) de los pacientes de TMA, el 67.4% (31) de los pacientes de TTx y el 55.8% (43) de los de TCx, no consideran que tiene adecuado número de monitores, insumos, medicamentos en el servicio de emergencia. Al determinar si la asociación entre la presencia adecuada del número de monitores, insumos, medicamentos en el servicio de emergencia y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa (p = 0,284).

C: Como se puede apreciar, según los resultados obtenidos en las tablas 10 y 10a con sus respectivos gráficos, los usuarios externos que ingresaron por los diferentes tópicos de atención de emergencia del servicio en estudio (59.6%), perciben que no hay un adecuado número de monitores, insumos, medicamentos para realizar una buena atención a los pacientes.

## Sistema de comunicaciones

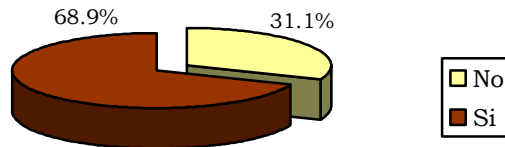
**Tabla 11**

UE según respuesta a la pregunta: Ud. cree que hay un sistema de comunicaciones en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	131	31.1
Si	290	68.9
Total	421	100.0

**Gráfico 11**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que hay un sistema de comunicaciones en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM.** Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 11 y gráfico 11, se aprecia que del total de encuestados, 290 (68.9%) respondieron que si existía un sistema de comunicaciones en el servicio de emergencia de adultos del HNERM. Por otro lado, 131 (31.1%) encuestados respondieron que no había un sistema de comunicación en el servicio.

\* En relación a la **ESTRUCTURA del Servicio de Emergencia de Emergencia de Adultos** del HNERM, desde el punto de vista de los usuarios externos de las 5 variables estudiadas, la respuesta fue **favorable** con un 67.2% para la **seguridad del local** y con un 68.9% para la **existencia de un sistema de comunicaciones**. Mientras que fue **desfavorable** en relación a las variables de **infraestructura** (62.7%), **numero de personal** (65.3%) y **monitores-insumos-medicamentos** (59.6%).

Dentro de la prestación del servicio, en este caso de atenciones de emergencia, el número de profesionales y técnicos, la infraestructura física y la cantidad de monitores-insumos-medicamentos son fundamentales para prestar un servicio óptimo.

## **\*PROCESO**

### **Atención médica**

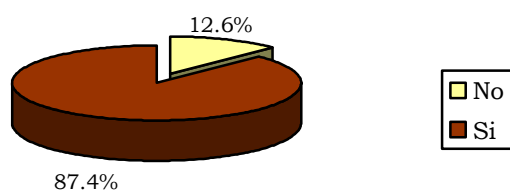
**Tabla 12**

UE según respuesta a la pregunta: **Fue oportuna la atención médica?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	53	12.6
Si	368	87.4
Total	421	100.0

**Gráfico 12**

UE según respuesta a la pregunta: **Fue oportuna la atención médica?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 12 y gráfico 12, se aprecia que del total de encuestados, 368 (87.4%) respondieron que la atención de los médicos del servicio de emergencia de adultos del HNERM fue oportuna. En cambio, 53 (12.6%) encuestados respondieron que la atención de los médicos fue inoportuna.

**Tabla 12a**

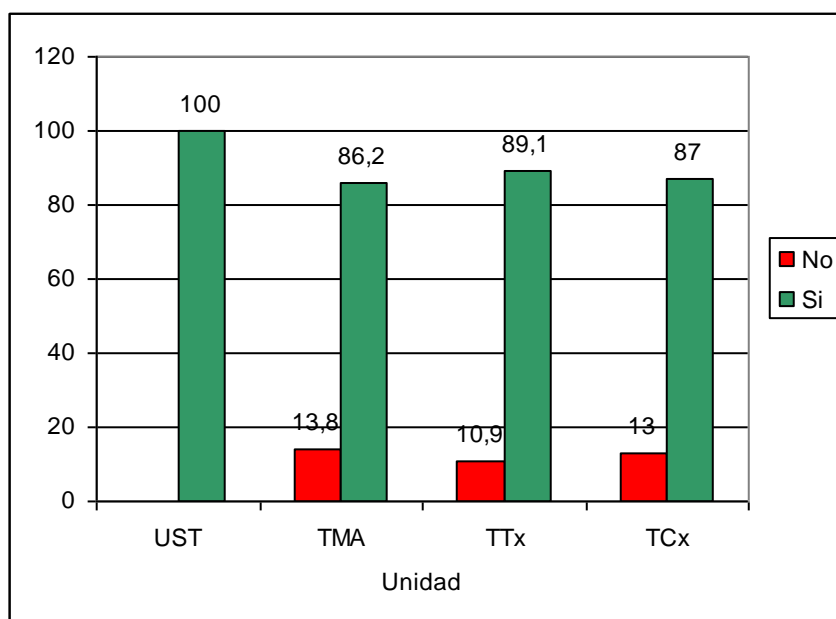
UE según respuesta a la pregunta: **Fue oportuna la atención médica?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	0 0.0%	38 13.8%	5 10.9%	10 13.0%	53 12.6%
Si	23 100.0%	237 86.2%	41 89.1%	67 87.0%	368 87.4%

$\chi^2$ : 3,8      gl: 3      p: 0,281

**Gráfico 12a**

UE según respuesta a la pregunta: **Fue oportuna la atención médica?** Considerando la unidad de ingreso -Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 12a y gráfico 12a; se puede apreciar que el 100.0% (23) de los pacientes de UST, el 86.2% (237) de los pacientes de TMA, el 89.1% (41) de los pacientes de TTx y el 87.0% (67) de los pacientes de TCx, consideran que la atención médica fue oportuna. Al determinar si la asociación entre la atención médica oportuna y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,281$ ).

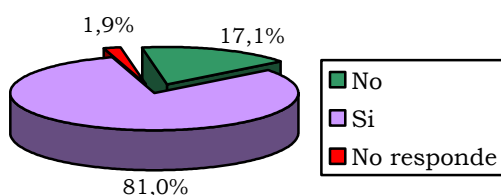
**Tabla 13**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención médica recibida por Ud. o su paciente, la considera que ha aliviado sus molestias?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	72	17.1
Si	341	81.0
No responde	8	1.9
Total	421	100.0

**Gráfico 13**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención médica recibida por Ud. o su paciente, la considera que ha aliviado sus molestias?**- Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 13 y gráfico 13, se aprecia que del total de encuestados, 341 (81.0%) respondieron que la atención médica recibida en el servicio de emergencia de adultos del HNERM aliviaron sus molestias. Por otro lado, 72 (17.1%) encuestados respondieron que la atención médica no aliviaron sus molestias. Del total de encuestados, 8 (1.9%) no respondieron.

**Tabla 13a**

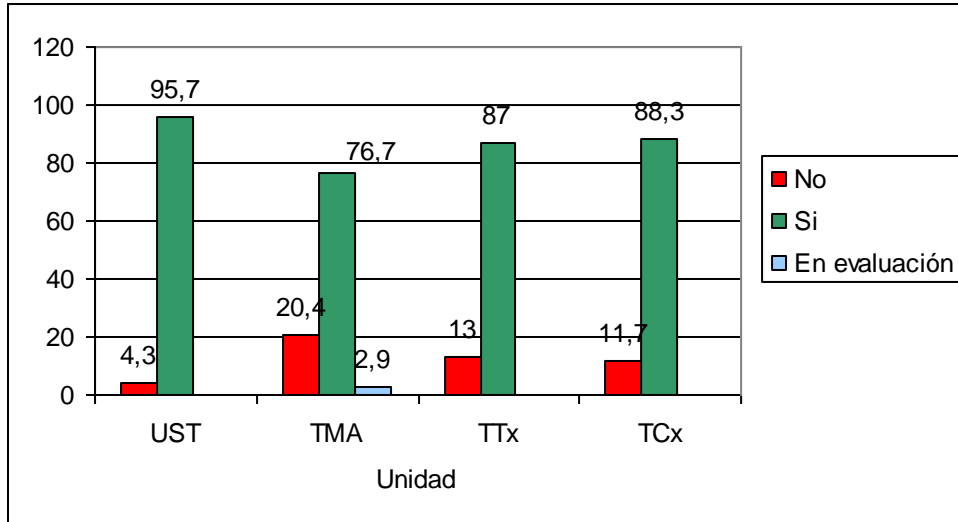
UE según respuesta a la pregunta: **La atención médica recibida por Ud. o su paciente, considera que ha aliviado sus molestias?** Considerando la unidad de ingreso- Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	1 4.3%	56 20.4%	6 13.0%	9 11.7%	72 17.1%
Si	22 95.7%	211 76.7%	40 87.0%	68 88.3%	341 81.0%
En evaluación	0 0.0%	8 2.9%	0 0.0%	0 0.0%	8 1.9%

$\chi^2$ : 11,8 gl: 6      p: 0,065

**Grafico 13a**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención médica recibida por Ud. o su paciente considera que ha aliviado sus molestias?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 13a y grafico 13a; se puede apreciar que el 95.7% (22) de los pacientes de UST, el 76.7% (211) de los pacientes de TMA, el 87.0% (40) de los pacientes de TTx y el 88.3% (68) de los pacientes de TCx, consideraron que la atención medica recibida alivio sus molestias. Al determinar si la asociación entre la consideración que la atención medica recibida alivio sus molestias y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,065$ ).

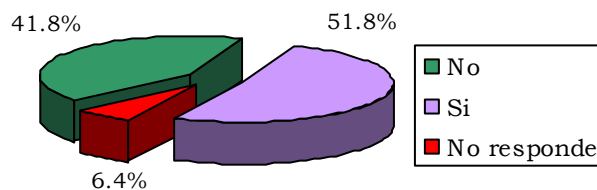
**Tabla 14**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención médica recibida por el paciente, la considera que ha curado su emergencia?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	176	41.8
Si	218	51.8
No responde	27	6.4
Total	421	100.0

**Grafico 14**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención médica recibida por el paciente, la considera que ha curado su emergencia ?**- Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005





En la tabla 14 y gráfico 14, se aprecia que del total de encuestados, 218 (51.8%) respondieron que la atención médica recibida ha curado su emergencia en el servicio de emergencia de adultos del HNERM. Por otro lado, 176 (41.8%) encuestados respondieron que la atención medica no curo su emergencia. Además del total de encuestados, 27 (6.4%) no respondieron.

**Tabla 14a**

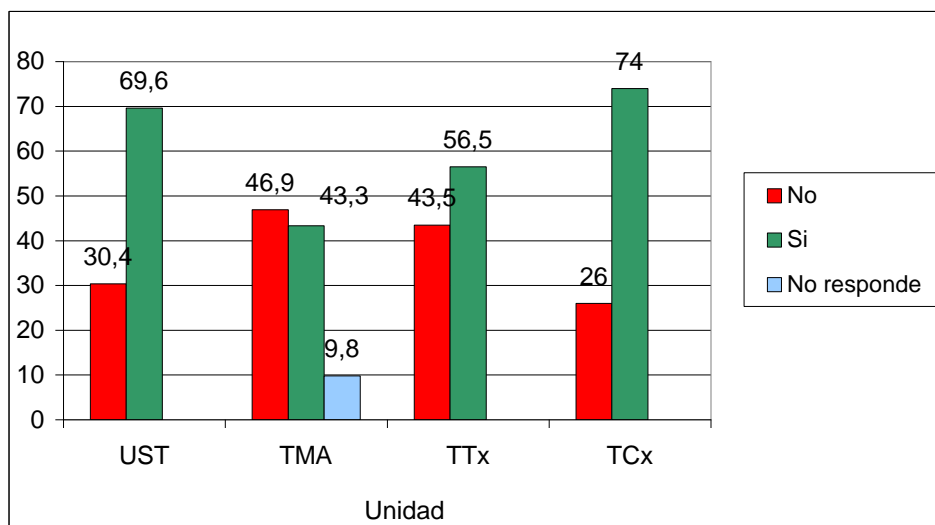
UE según respuesta a la pregunta: **La atención médica recibida por Ud. o su paciente considera que ha curado su emergencia?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	7 30.4%	129 46.9%	20 43.5%	20 26.0%	176 41.8%
Si	16 69.6%	119 43.3%	26 56.5%	57 74.0%	218 51.8%
No responde	0 0.0%	27 9.8%	0 0.0%	0 0.0%	27 6.4%

$\chi^2$ : 34,2 gl: 6      p: 0,000

**Grafico 14a**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención médica recibida por Ud. o su paciente considera que ha curado su emergencia?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 14a y grafico 14a; se puede apreciar que el 69.6% (16) de los pacientes de UST, el 43.3% (119) de los pacientes de TMA, el 56.5% (26) de los pacientes de TTx, y el 74.0% (57) de los pacientes de TCx consideran que la atención medica ha curado su emergencia. Al determinar si la asociación entre la atención medica recibida ha curado su emergencia y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,000$ ).

## Atención del Jefe de Guardia

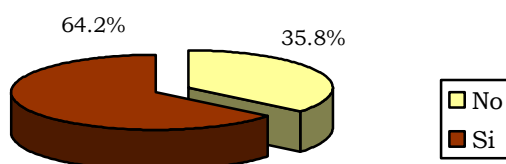
**Tabla 15**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención prestada por el jefe de guardia fue oportuno, lo ubicó con facilidad** ? - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	54	35.8
Si	97	64.2
Total	151	100.0

**Gráfico 15**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención prestada por el jefe de guardia fue oportuno, lo ubicó con facilidad?** -Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 15 y gráfico 15, se aprecia que del total de encuestados que fueron atendidos por el jefe de guardia, 97 (64.2%) respondieron que la atención prestada fue oportuna. En cambio, 54 (35.8%) encuestados respondieron que la atención no fue oportuna.

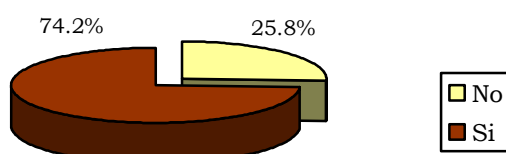
**Tabla 16**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio prestado por el jefe de guardia le solucionó el problema consultado por Ud.?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	39	25.8
Si	112	74.2
Total	151	100.0

**Gráfico 16**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio prestado por el jefe de guardia le solucionó el problema consultado por Ud.?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 16 y gráfico 16, se aprecia que del total de encuestados que fueron atendidos por el jefe de guardia, 112 (74.2%) respondieron que la atención prestada por el jefe de guardia solucionó el problema consultado. En cambio, 39 (25.8%) encuestados respondieron que el jefe de guardia no solucionó el problema consultado.

Llama la atención el alto porcentaje de **inoportunidad** en la atención (35.8%) y de la **falta de solución al problema** consultado (25.8%) por parte del jefe de guardia.

### Atención de enfermería

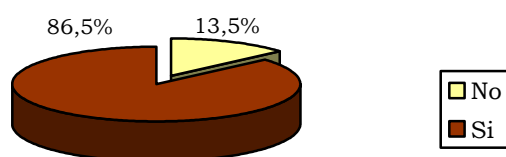
**Tabla 17**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que El/la enfermero/a cumplió con la indicación del médico?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	57	13.5
Si	364	86.5
Total	421	100.0

**Gráfico 17**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que El/la enfermero/a cumplió con la indicación del médico?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 17 y gráfico 17, se aprecia que del total de encuestados, 364 (86.5%) respondieron que si creen que el personal de enfermería cumplió con la indicación del médico del servicio de emergencia. En cambio, 57 (13.5%) encuestados opinaron que la atención de enfermería no cumplió con la indicación médica.

**Tabla 17a**

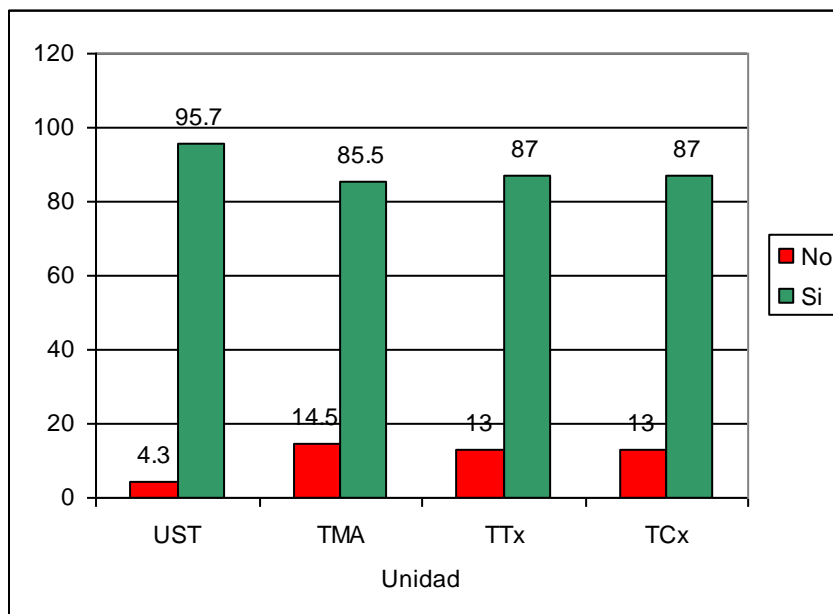
UE según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que El/la enfermero/a cumplió con la indicación del médico?** respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	1 4.3%	40 14.5%	6 13.0%	10 13.0%	57 13.5%
Si	22 95.7%	235 85.5%	40 87.0%	67 87.0%	364 86.5%

$\chi^2$ : 1,9      gl: 3      p: 0,588

**Gráfico 17a**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que El/la enfermero/a cumplió con la indicación del médico?** respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 17a y gráfico 17a; se puede apreciar que el 95.7% (22) de los pacientes de UST, el 85.5% (235) de los pacientes de TMA, el 87.0% (40) de los pacientes de TTx y el 87.0% (67) de los pacientes de TCx, creen que El/la enfermero/a cumplió con la indicación del médico. Al determinar si la asociación entre la presencia de que El/la enfermero/a cumplió con la indicación del médico y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,588$ ).

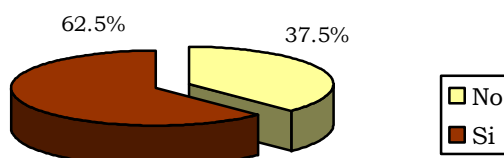
**Tabla 18**

UE según respuesta a la pregunta: **De producirse gran congestión de pacientes el / la enfermero/a le explicó el motivo de la demora en la atención?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	158	37.5
Si	263	62.5
Total	421	100.0

**Gráfico 18**

UE según respuesta a la pregunta: **De producirse gran congestión de pacientes el / la enfermero/a le explicó el motivo de la demora en la atención?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 18 y gráfico 18, se aprecia que del total de encuestados, 263 (62.5%) respondieron que de producirse gran congestión de pacientes el personal de enfermería les explicó el motivo de la demora de la atención. En cambio, 158 (37.5%) encuestados opinaron que el personal de enfermería no explicó el motivo de demora en la atención.

**Tabla 18a**

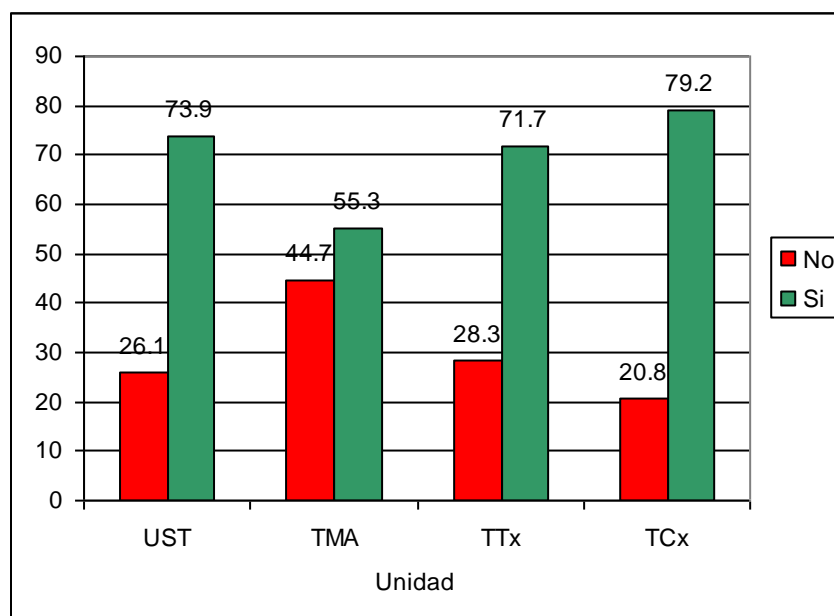
UE según respuesta a la pregunta: **De producirse gran congestión de pacientes el / la enfermero/a le explicó el motivo de la demora en la atención?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	6 26.1%	123 44.7%	13 28.3%	16 20.8%	158 37.5%
Si	17 73.9%	152 55.3%	33 71.7%	61 79.2%	263 62.5%

$\chi^2$ : 18,3 gl: 3      p: 0,000

**Gráfico 18a**

UE según respuesta a la pregunta: **De producirse gran congestión de pacientes el / la enfermero/a le explicó el motivo de la demora en la atención?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 18a y gráfico 18a; se puede apreciar que el 73.9% (17) de los pacientes de UST, el 55.3% (152) de los pacientes de TMA, el 71.7% (33) de los pacientes de TTx y el 79.2% (61) de los pacientes de TCx, refirieron que el/la enfermero/a explicó el motivo de la demora en la atención. Al determinar si la asociación entre la presencia de que el/la enfermero/a explicó el motivo de la demora en la atención y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa (p = 0,000).

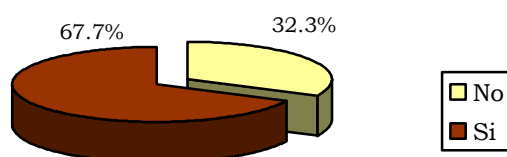
**Tabla 19**

UE según respuesta a la pregunta: **El personal de enfermería acudió a su llamado oportunamente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	136	32.3
Si	285	67.7
Total	421	100.0

**Gráfico 19**

Distribución de pacientes según respuesta a la pregunta: **El personal de enfermería acudió a su llamado oportunamente** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 19 y gráfico 19, se aprecia que del total de encuestados, 285 (67.7%) respondieron que el personal de enfermería acudió oportunamente al llamado. En cambio, 136 (32.3%) encuestados opinaron que el personal de enfermería no acudió al llamado oportunamente.

**Tabla 19a**

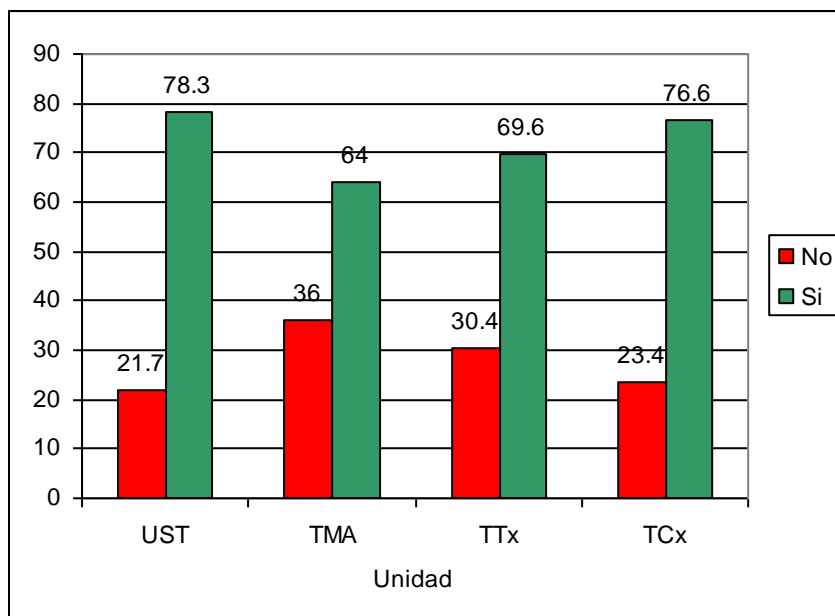
UE según respuesta a la pregunta: **El personal de enfermería acudió a su llamado oportunamente?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	5 21.7%	99 36.0%	14 30.4%	18 23.4%	136 32.3%
Si	18 78.3%	176 64.0%	32 69.6%	59 76.6%	285 67.7%

$\chi^2$ : 5,8      gl: 3      p: 0,123

**Gráfico 19a**

UE según respuesta a la pregunta: **El personal de enfermería acudió a su llamado oportunamente?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 19a y el grafico 19a; se puede apreciar que el 78.3% (18) de los pacientes de UST, el 64.0% (176) de los pacientes de TMA, el 69.6% (32) de los pacientes de TTx y el 76.6% (59) de los pacientes de TCx, refirieron que el personal de enfermería acudió a su llamado oportunamente. Al determinar si la asociación entre si el personal de enfermería acudió a su llamado oportunamente y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,123$ ).

### Atención del técnico de enfermería

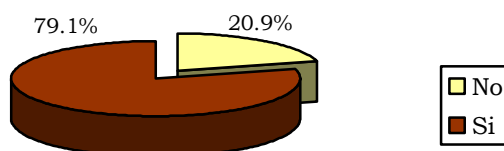
**Tabla 20**

UE según respuesta a la pregunta: **El técnico de enfermería acudió a su llamado, cuando lo requirió?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	88	20.9
Si	333	79.1
Total	421	100.0

**Gráfico 20**

UE según respuesta a la pregunta: **El técnico de enfermería acudió a su llamado, cuando lo requirió?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 20 y gráfico 20; se aprecia que del total de encuestados, 333 (79.1%) respondieron que el técnico de enfermería acudió al llamado, cuando fue requerido. En cambio, 88 (20.9%) encuestados opinaron que el técnico de enfermería no acudió al llamado.

**Tabla 20a**

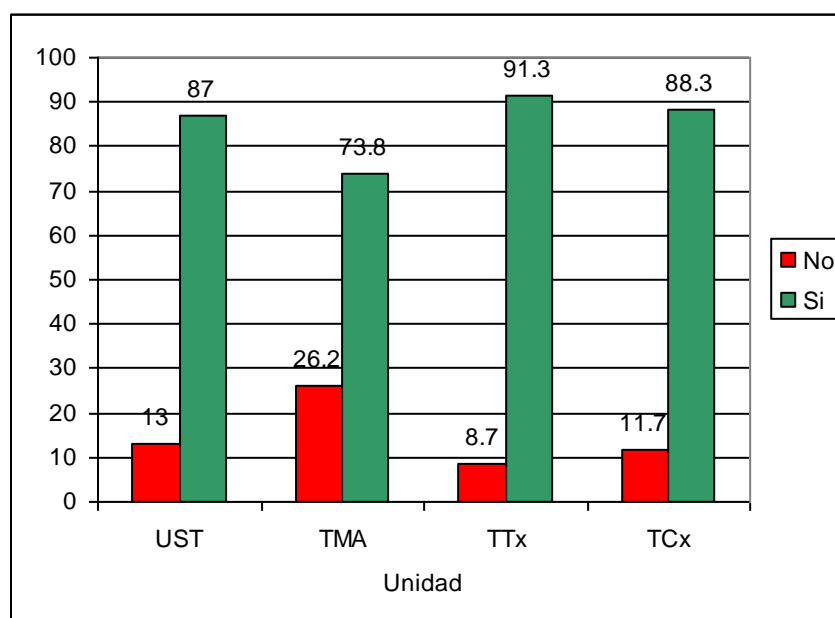
UE según respuesta a la pregunta: **El técnico de enfermería acudió a su llamado, cuando lo requirió?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	3 13.0%	72 26.2%	4 8.7%	9 11.7%	88 20.9%
Si	20 87.0%	203 73.8%	42 91.3%	67 88.3%	333 79.1%

$\chi^2$ : 17,8      gl: 3      p: 0,007

**Grafico 20a**

UE según respuesta a la pregunta: **El técnico de enfermería acudió a su llamado, cuando lo requirió?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 20a y grafico20a; se puede apreciar que el 87.0% (20) de los pacientes de UST, el 73.8% (203) de los pacientes de TMA, el 91.3% (42) de los pacientes de TTx y el 88.3% (67) de los pacientes de TCx, consideran que el técnico de enfermería acudió a su llamado cuando lo requirió. Al determinar si la asociación entre si el técnico de enfermería acudió al llamado, cuando lo requirió y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa (p = 0,007).

### Atención en la oficina de información

**Tabla 21**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención en la oficina de información de emergencia fue cálida y respetuosa?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

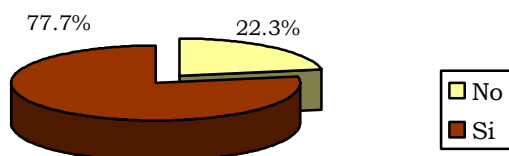
Respuesta	N	%
No	94	22.3
Si	327	77.7
Total	421	100.0



En la tabla 37 y gráfico 37, se aprecia que del total de encuestados, 327 (77.7%) respondieron que la atención en la oficina de información de emergencia fue cálida y respetuosa. En cambio, 94 (22.3%) encuestados opinaron que la atención no fue cálida y respetuosa.

**Gráfico 21**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención en la oficina de información de emergencia de fue cálida y respetuosa?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 21 y gráfico 21, se aprecia que del total de encuestados, 327 (77.7%) respondieron que la atención en la oficina de información de emergencia fue cálida y respetuosa. En cambio, 94 (22.3%) encuestados opinaron que la atención no fue cálida y respetuosa.

### Atención de los vigilantes.

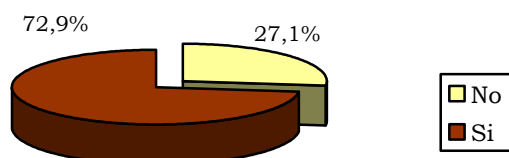
**Tabla 22**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención prestada por los vigilantes de emergencia considera que fue cálida / respetuosa?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	114	27.1
Si	307	72.9
Total	421	100.0

**Gráfico 22**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención prestada por los vigilantes de emergencia considera que fue cálida / respetuosa?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 22 y gráfico 22, se aprecia que del total de encuestados, 307 (72.9%) respondieron que la atención prestada por los vigilantes de emergencia consideran que fue cálida/respetuosa. En cambio, 114 (27.1%) encuestados opinaron que la atención no fue cálida/respetuosa.

## Atención de Voluntarios

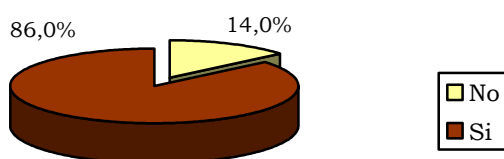
**Tabla 23**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio brindado por los voluntarios de emergencia, fue cálido y respetuoso?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	59	14.0
Si	362	86.0
Total	421	100.0

**Gráfico 23**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio brindado por los voluntarios de emergencia, fue cálido y respetuoso?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 23 y gráfico 23, se aprecia que del total de encuestados, 362 (86.0%) respondieron que el servicio brindado por los voluntarios fue cálido y respetuoso. En cambio, 59 (14.0%) encuestados opinaron que el servicio no fue cálido y respetuoso.

### \*RESULTADO

## Resultados en relación a la Atención Médica

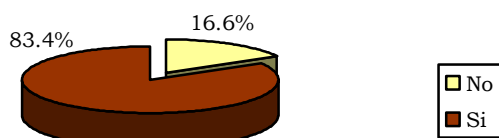
**Tabla 24**

UE según respuesta a la pregunta: **Se siente satisfecho por la atención médica recibida?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	70	16.6
Si	351	83.4
Total	421	100.0

**Gráfico 24**

UE según respuesta a la pregunta: **Se siente satisfecho por la atención médica recibida?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 24 y gráfico 24, se aprecia que del total de encuestados, 351 (83.4%) respondieron que se sentían satisfechos por la atención médica recibida en el servicio de emergencia de adultos del HNERM. Por otro lado, 70 (16.6%) encuestados respondieron que se sintieron insatisfechos por la atención médica.

**Tabla 24a**

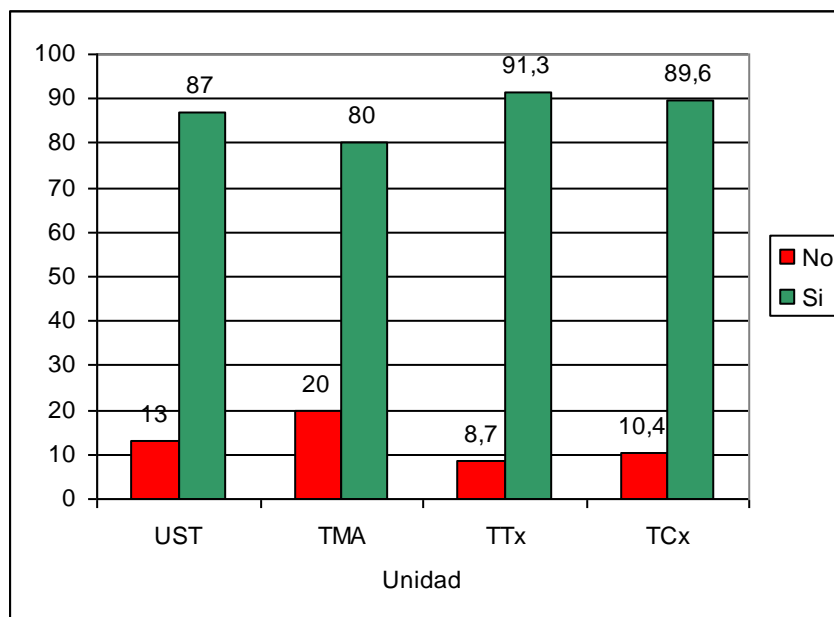
UE según respuesta a la pregunta: **Se siente satisfecho por la atención médica recibida?**  
Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	3 13.0%	55 20.0%	4 8.7%	8 10.4%	70 16.6%
Si	20 87.0%	220 80.0%	42 91.3%	69 89.6%	351 83.4%

$\chi^2$ : 6,7      gl: 3      p: 0,081

**Gráfico 24a**

UE según respuesta a la pregunta: **Se siente satisfecho por la atención médica recibida?**  
Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 24a y el gráfico 24a; se puede apreciar que el 87.0% (20) de los pacientes de UST, el 80.0% (220) de los pacientes de TMA, el 91.3% (42) de los pacientes de TTx y el 89.6% (69) de los pacientes de TCx, se sienten satisfechos por la atención médica recibida. Al determinar si la asociación entre la satisfacción por la atención médica recibida y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,081$ ).

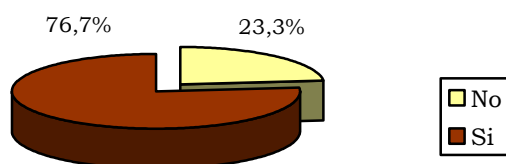
**Tabla 25**

UE según respuesta a la pregunta: **De poder elegir al médico tratante, le gustaría que lo trate el mismo médico que lo atendió?** -Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	98	23.3
Si	323	76.7
Total	421	100.0

**Gráfico 25**

UE según respuesta a la pregunta: **De poder elegir al médico tratante, le gustaría que lo trate el mismo médico que lo atendió** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 25 y gráfico 25, se aprecia que del total de encuestados, 323 (76.7%) respondieron que de poder elegir al médico tratante, si les gustaría que sea el mismo que los atendió en emergencia. En cambio, 98 (23.3%) encuestados respondieron elegirían a otro médico para la atención.

**Tabla 25a**

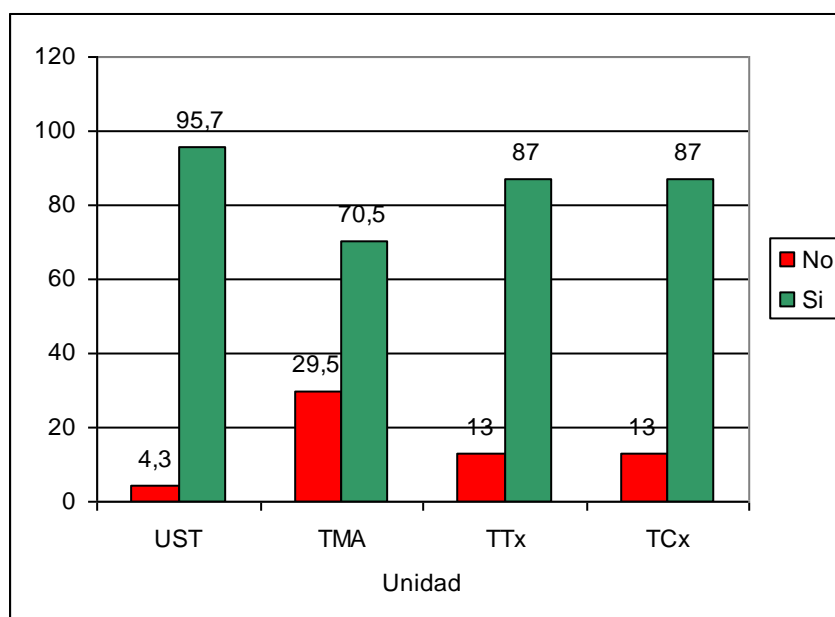
UE según respuesta a la pregunta: **De poder elegir al médico tratante, le gustaría que lo trate el mismo médico que lo atendió?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	1 4.3%	81 29.5%	6 13.0%	10 13.0%	98 23.3%
Si	22 95.7%	194 70.5%	40 87.0%	67 87.0%	323 76.7%

$\chi^2$ : 17,8gl: 3      p: 0,000

**Gráfico 25a**

UE según respuesta a la pregunta: **De poder elegir al médico tratante, le gustaría que lo trate el mismo médico que lo atendió?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 25a y gráfico 25a; se puede apreciar que al 95.7% (22) de los pacientes de UST, al 70.5% (194) de los pacientes de TMA, al 87.0% (40) de los pacientes de TTx y al 87.0% (67) de los pacientes de TCx, les gustaría que lo trate el mismo médico que lo atendió. Al determinar si la asociación entre si les gustaría que lo trate el mismo médico que lo atendió y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,000$ ).

### Resultados de la atención de las Enfermeras

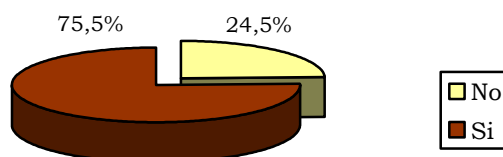
**Tabla 26**

UE según respuesta a la pregunta: **Está satisfecho con el servicio de enfermería, recibido por el paciente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.

Respuesta	N	%
No	103	24.5
Si	318	75.5
Total	421	100.0

**Gráfico 26**

UE según respuesta a la pregunta: **Está satisfecho con el servicio de enfermería, recibido por el paciente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 26 y gráfico 26, se aprecia que del total de encuestados, 318 (75.5%) estaban satisfechos con el personal de enfermería. En cambio, 103 (24.5%) encuestados opinaron que no estaban satisfechos con el personal de enfermería.

**Tabla 26a**

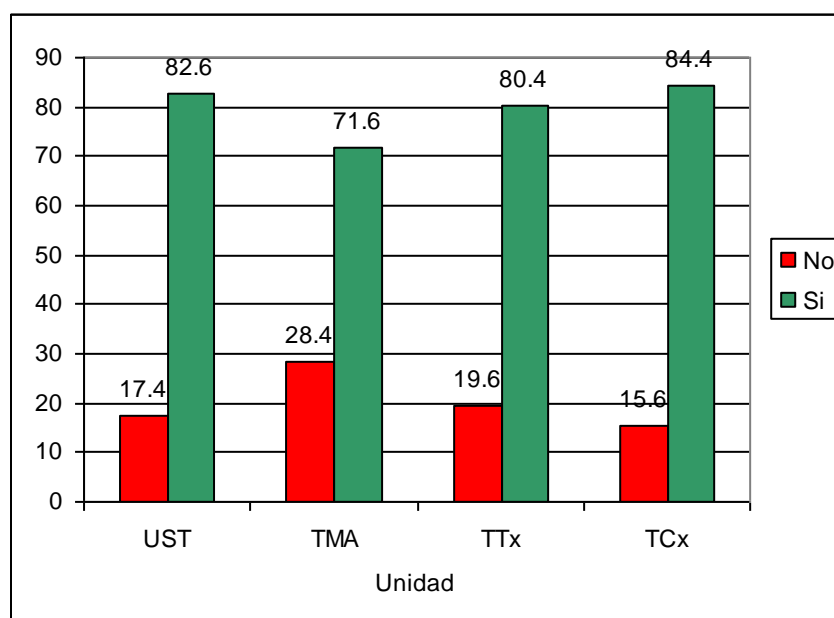
UE según respuesta a la pregunta: **Está satisfecho con el servicio de enfermería, recibido por el paciente?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	4 17.4%	78 28.4%	9 19.6%	12 15.6%	103 24.5%
Si	19 82.6%	197 71.6%	37 80.4%	65 84.4%	318 75.5%

$\chi^2$ : 14,8      gl: 3      p: 0,022

**Grafico 26a**

UE según respuesta a la pregunta: **Está satisfecho con el servicio de enfermería, recibido por el paciente?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 26a y grafico 26a; se puede apreciar que el 82.6% (19) de los pacientes de UST, el 71.6% (197) de los pacientes de TMA, el 80.4% (37) de los pacientes de TTx y el 84.4% (65) de los pacientes de TCx, refirieron estar satisfechos con el servicio recibido por el personal de enfermería. Al determinar si la asociación entre la satisfacción con el servicio del personal de enfermería y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa (p = 0,022).

### Resultados de la atención de los Técnicos de Enfermería

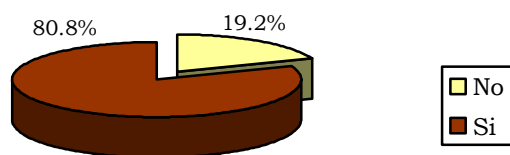
**Tabla 27**

UE según respuesta a la pregunta: **Está satisfecho con el trabajo del técnico de enfermería?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	81	19.2
Si	340	80.8
Total	421	100.0

**Gráfico 27**

UE según respuesta a la pregunta: **Está satisfecho con el trabajo del técnico de enfermería?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 27 y gráfico 27, se aprecia que del total de encuestados, 340 (80.8%) estaban satisfechos con el técnico de enfermería. En cambio, 81 (19.2%) encuestados opinaron que no estaban satisfechos con el personal técnico.

**Tabla 27a**

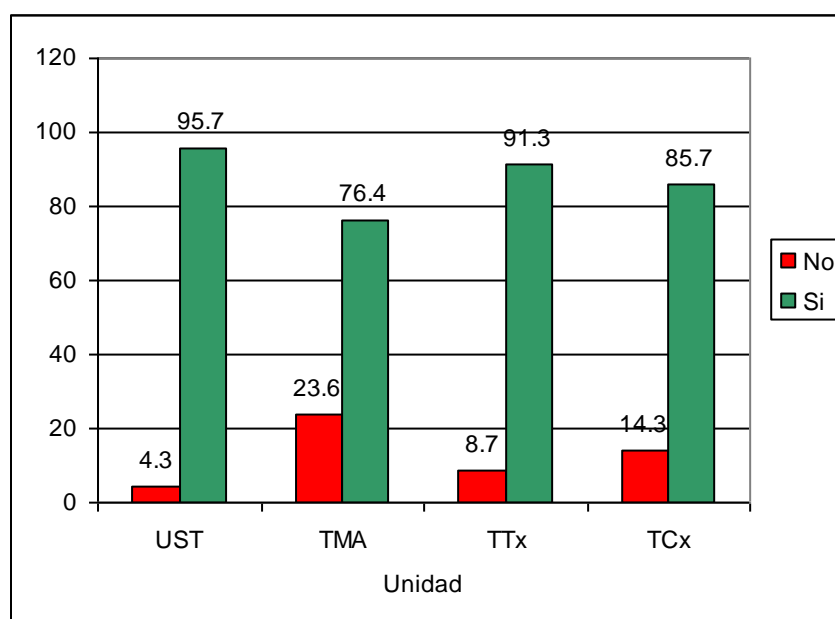
UE según respuesta a la pregunta: **Está satisfecho con el trabajo del técnico de enfermería?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	1 4.3%	65 23.6%	4 8.7%	11 14.3%	81 19.2%
Si	22 95.7%	210 76.4%	42 91.3%	66 85.7%	340 80.8%

$\chi^2$ : 11,2      gl: 3      p: 0,011

**Gráfico 27a**

UE según respuesta a la pregunta: **Está satisfecho con el trabajo del técnico de enfermería?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 27a y gráfico 27a; se puede apreciar que el 95.7% (22) de los pacientes de UST, el 76.4% (210) de los pacientes de TMA, el 91.3% (42) de los pacientes de TTx y el 85.7% (66) de los pacientes de TCx, estuvieron satisfechos con trabajo del técnico de enfermería. Al determinar si la asociación entre la satisfacción respecto al trabajo del técnico de enfermería y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,011$ ).

## Resultados de la atención en la Oficina de Información

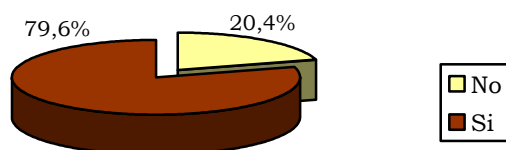
**Tabla 28**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención en la oficina de información de emergencia lo orientó adecuadamente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	86	20.4
Si	335	79.6
Total	421	100.0

**Gráfico 28**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención en la oficina de información de emergencia lo orientó adecuadamente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 28 y gráfico 28, se aprecia que del total de encuestados, 335 (79.6%) respondieron que la atención en la oficina de información de emergencia los orientó adecuadamente. En cambio, 86 (20.4%) encuestados opinaron que la atención no los orientó adecuadamente.

## Resultados de la atención de los Vigilantes

**Tabla 29**

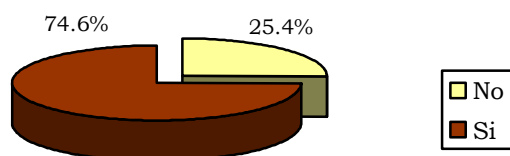
UE según respuesta a la pregunta: **La atención prestada por los vigilantes le orientó adecuadamente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	107	25.4
Si	314	74.6
Total	421	100.0



**Gráfico 29**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención prestada por los vigilantes le orientó adecuadamente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 29 y gráfico 29, se aprecia que del total de encuestados, 314 (74.6%) respondieron que la atención prestada por los vigilantes los orientó adecuadamente. En cambio, 107 (25.4%) encuestados opinaron que la atención no los orientó adecuadamente.

### **Resultados de la atención de los Voluntarios**

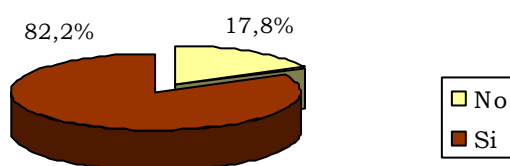
**Tabla 30**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio brindado por los voluntarios de emergencia le orientó adecuadamente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.

Respuesta	N	%
No	75	17.8
Si	346	82.2
Total	421	100.0

**Gráfico 30**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio brindado por los voluntarios de emergencia le orientó adecuadamente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005.



En la tabla 30 y gráfico 30, se aprecia que del total de encuestados, 346 (82.2%) respondieron que el servicio brindado por los voluntarios los orientó adecuadamente. En cambio, 75 (17.8%) encuestados opinaron que el servicio no orientó adecuadamente.

## Resultados globales de la Atención asistencial

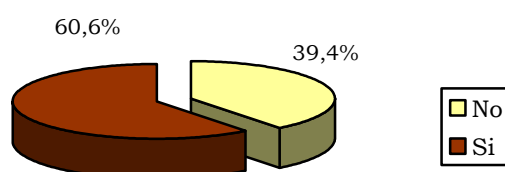
**Tabla 31**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. considera que la atención asistencial en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM es adecuada?** Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	166	39.4
Si	255	60.6
Total	421	100.0

**Gráfico 31**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. considera que la atención asistencial en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM es adecuada?** Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 31 y gráfico 31, se aprecia que del total de encuestados, 255 (60.6%) respondieron que la atención asistencial en el servicio de emergencia de adultos del HNERM fue adecuada. Por otro lado, 166 (39.4%) encuestados respondieron que se le brindó una inadecuada atención.

**Tabla 31a**

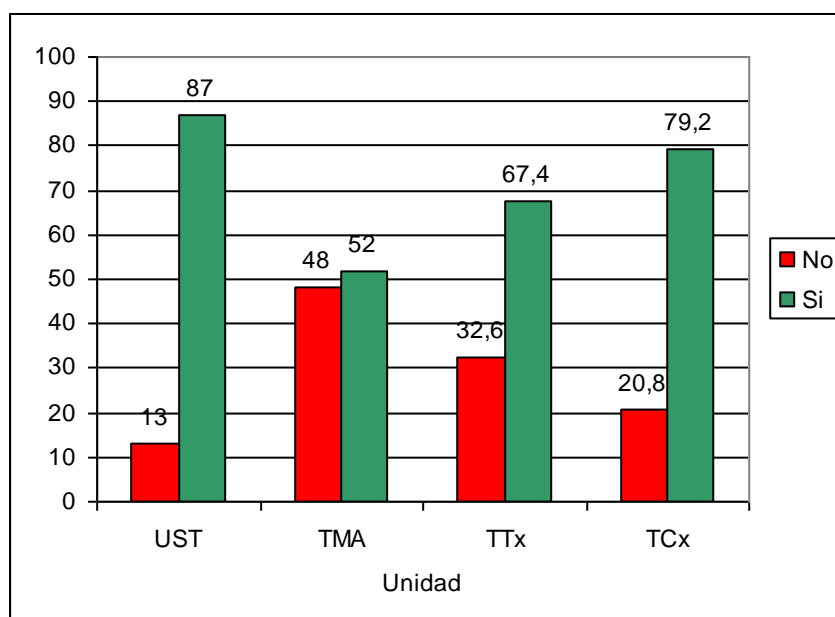
UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que la atención asistencial en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM es adecuada?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	3 13.0%	132 48.0%	15 32.6%	16 20.8%	166 39.4%
Si	20 87.0%	143 52.0%	31 67.4%	61 79.2%	255 60.6%

$$\chi^2: 27,3 \text{ gl: } 3 \quad p: 0,000$$

**Gráfico 31a**

UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. considera que la atención asistencial en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM es adecuada?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 31a y grafico31a, se puede apreciar que el 87.0% (20) de los pacientes de UST, el 52.0% (143) de los pacientes de TMA, el 67.4% (31) de los pacientes de TTx y el 79.2% (61) de los de TCx, consideran que la atención asistencial en el Servicio de Emergencia es adecuada. Al determinar si la asociación entre la presencia de la atención asistencial en el Servicio de Emergencia es adecuada y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,000$ ).

### Resultados de la Atención administrativa

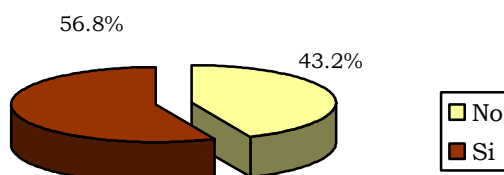
**Tabla 32**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. considera que la atención administrativa en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM es adecuada?** Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	182	43.2
Si	239	56.8
Total	421	100.0

**Gráfico 32**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. considera que la atención administrativa en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM es adecuada?** Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 32 y gráfico 32, se aprecia que del total de encuestados, 239 (56.8%) respondieron que la atención administrativa en el servicio de emergencia de adultos del HNERM fue adecuada. Por otro lado, 182 (43.2%) encuestados respondieron que se le brindó atención inadecuada.

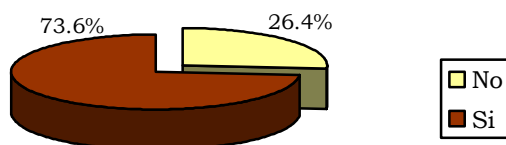
**Tabla 33**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que se solucionó la emergencia por la que vino?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	111	26.4
Si	310	73.6
Total	421	100.0

**Gráfico 33**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que se solucionó la emergencia por la que vino?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 33 y gráfico 33, se aprecia que del total de encuestados, 310 (73.6%) respondieron que se solucionó la emergencia en el servicio de emergencia de adultos del HNERM. Por otro lado, 111 (26.4%) encuestados respondieron que la emergencia no se solucionó.

**Tabla 33a**

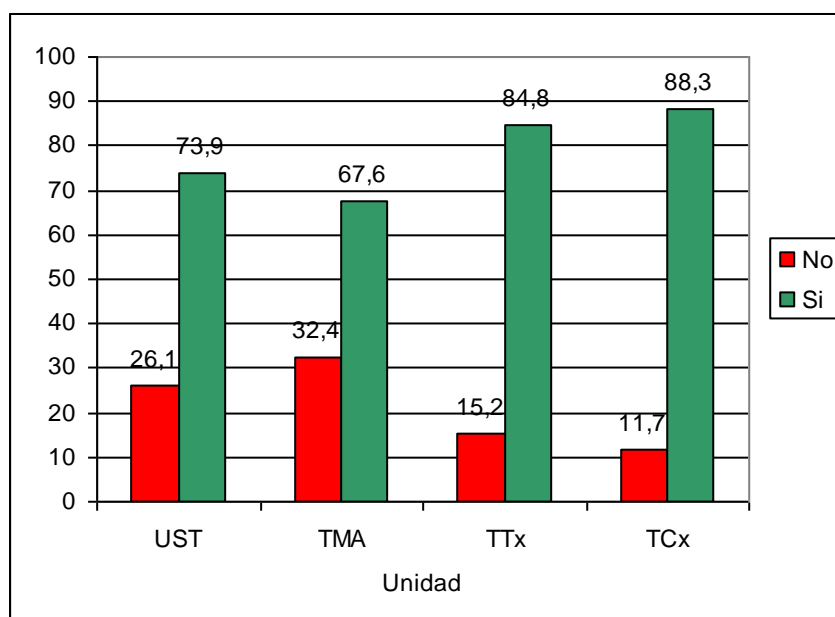
UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. cree que se solucionó la emergencia por la que vino?** Considerando unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	6 26.1%	89 32.4%	7 15.2%	9 11.7%	111 26.4%
Si	17 73.9%	186 67.6%	39 84.8%	68 88.3%	310 73.6%

$\chi^2$ : 16,6gl: 3      p: 0,000

**Grafico 33a**

UE según respuesta a la pregunta: **¿Ud. cree que se solucionó la emergencia por la que vino?** Considerando unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 33a y grafico33a; se puede apreciar que el 73.9% (17) de los pacientes de UST, el 67.6% (186) de los pacientes de TMA, el 84.8% (39) de los pacientes de TTx y el 88.3% (68) de los de TCx, consideran que se solucionó la emergencia por la que vino. Al determinar si la asociación entre la presencia de solución de la emergencia en el Servicio de Emergencia y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,000$ ).

### Resultados globales de la Satisfacción del servicio recibido

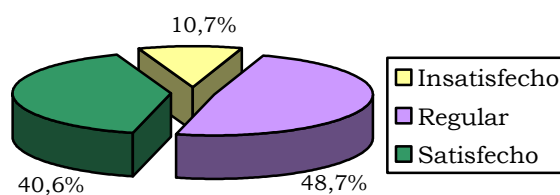
**Tabla 34**

Distribución sobre satisfacción global del servicio recibido por el paciente en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Grado	N	%
Satisfecho	171	40.6
Regular	205	48.7
Insatisfecho	45	10.7
Total	421	100.0

**Gráfico 34**

Distribución sobre satisfacción global del servicio recibido por el paciente en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 34 y gráfico 34, se aprecia que del total de encuestados, 205 (48.7%) respondieron que estaban con un grado medio de satisfacción por el servicio recibido en emergencia de adultos del HNERM. Asimismo del total 171 (40.6%) encuestados respondieron que estaban satisfechos por la atención. Por otro lado, 45 (10.7%) respondieron que se sentían insatisfechos por la atención.

**Tabla 34a**

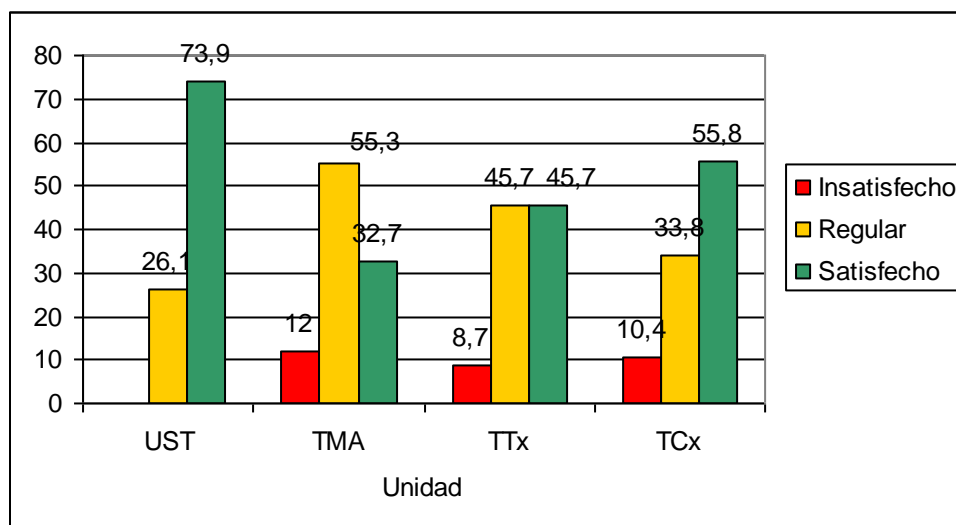
Distribución de la satisfacción global del servicio recibido por el paciente respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Grado	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
Insatisfecho	0	33	4	8	45
	0.0%	12.0%	8.7%	10.4%	10.7%
Regular	6	152	21	26	205
	26.1%	55.3%	45.7%	33.8%	48.7%
Satisfecho	17	90	21	43	171
	73.9%	32.7%	45.7%	55.8%	40.6%

$\chi^2$ : 26,7 gl: 6      p: 0,000

**Gráfico 34a**

Distribución de la satisfacción global del servicio recibido por el paciente respecto a la Unidad del Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 34a y gráfico 34a; se puede apreciar que el 73.9% (17) de los pacientes de UST, el 55.8% (43) de los pacientes de TCx, el 45.7% (21) de los pacientes de TTx y el 32.7% de los pacientes del TMA se sintieron satisfechos con la atención recibida. El 55.3% (152) de los pacientes de TMA, el 45.7% de los de TTx, el 33.8% de los de TCx y el 26.1% de los de la UST se sintieron regularmente satisfechos con la atención recibida. El 12% de los de TMA, el 10.4% de los del TCx y el 8.7% de los de TTx se sintieron insatisfechos con la atención recibida. Al determinar si la asociación entre el grado de satisfacción sobre la atención asistencial y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,000$ ).

### III: ETICA DEONTOLOGICA

#### \*HACER BIEN / NO HACER MAL

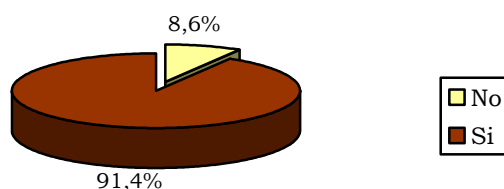
##### Médicos

**Tabla 35**

UE según respuesta a la pregunta: **Los médicos fueron respetuosos o considerados con Ud. y/o su paciente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	36	8.6
Si	385	91.4
Total	421	100.0

UE según respuesta a la pregunta: **Los médicos fueron respetuosos o considerados con Ud. y/o su paciente?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 35 y gráfico 35, se aprecia que del total de encuestados, 385 (91.4%) respondieron que los médicos del servicio de emergencia de adultos del HNERM fueron respetuosos o considerados. Por otro lado, 36 (8.6%) encuestados respondieron que los médicos no fueron respetuosos o considerados.

**Tabla 35a**

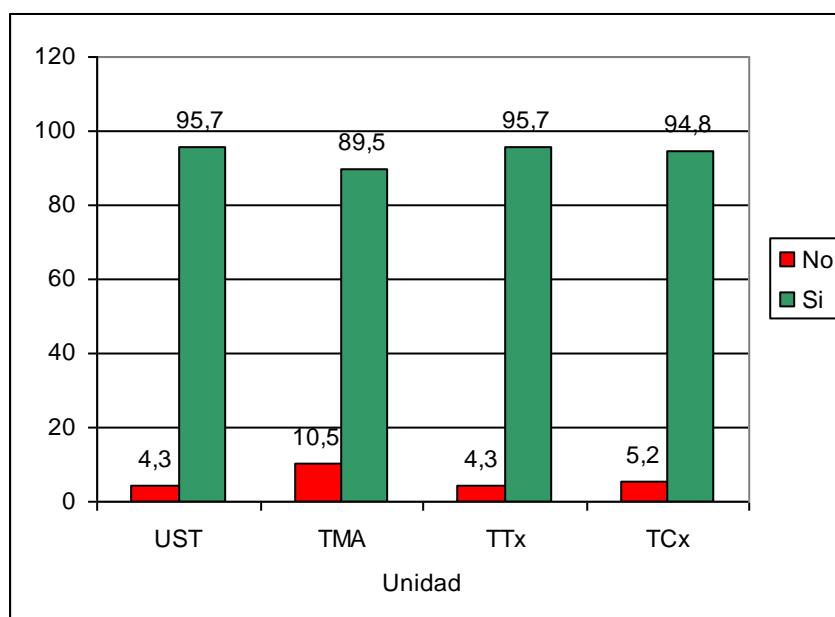
UE según respuesta a la pregunta: **Los médicos fueron respetuosos o considerados con Ud. y/o su paciente?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	1 4.3%	29 10.5%	2 4.3%	4 5.2%	36 8.6%
Si	22 95.7%	246 89.5%	44 95.7%	73 94.8%	385 91.4%

$\chi^2$ : 4,1      gl: 3      p: 0,254

**Gráfico 35a**

UE según respuesta a la pregunta: **Los médicos fueron respetuosos o considerados con Ud. y/o su paciente?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 35a y gráfico 35a; se puede apreciar que el 95.7% (22) de los pacientes de UST, el 89.5% (246) de los pacientes de TMA, el 95.7% (44) de los pacientes de TTx y el 94.8% (73) de los pacientes de TCx, consideran que los médicos fueron respetuosos o considerados con el paciente y/o sus familiares. Al determinar si la asociación entre si los médicos fueron respetuosos o considerados con el paciente y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,254$ ).

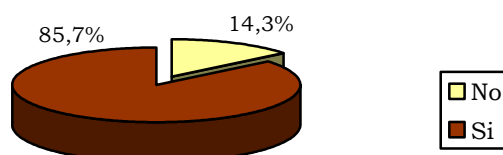
**Tabla 36**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico alivió su dolor / o el de su paciente?** Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	60	14.3
Si	361	85.7
Total	421	100.0

**Gráfico 36**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico alivió su dolor / o el de su paciente?** Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 36 y gráfico 36, se aprecia que del total de encuestados, 361 (85.7%) respondieron que el médico alivió los dolores. En cambio, 60 (14.3%) encuestados opinaron que el médico no alivió los dolores.



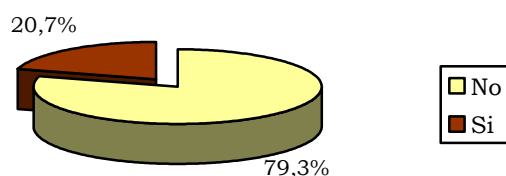
**Tabla 37**

UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del médico?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	334	79.3
Si	87	20.7
Total	421	100.0

**Gráfico 37**

UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del médico?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 37 y gráfico 37, se aprecia que del total de encuestados, 334 (79.3%) respondieron que no han percibido actitud negativa del médico. En cambio, 87 (20.7%) encuestados opinaron que percibieron actitud negativa por parte del médico.

**Tabla 37a**

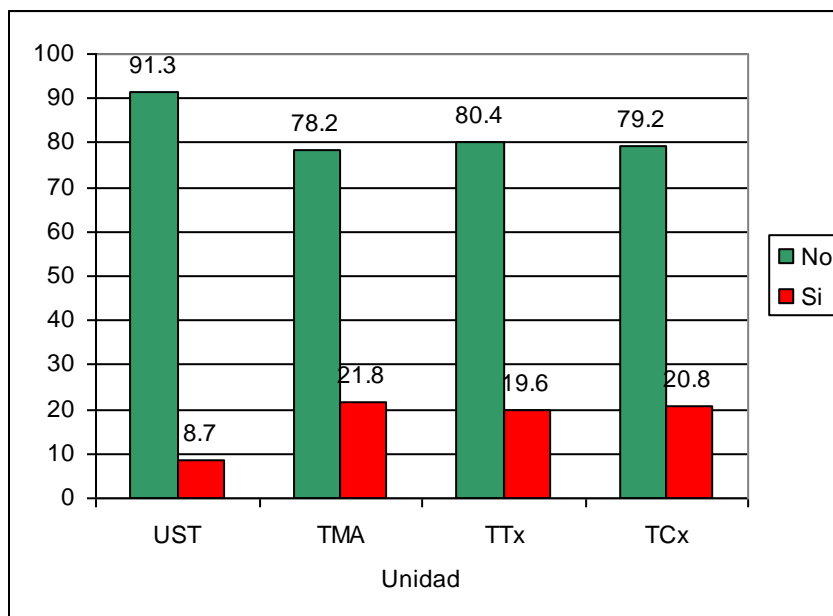
UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del médico?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	21 91.3%	215 78.2%	37 80.4%	61 79.2%	334 79.3%
Si	2 8.7%	60 21.8%	9 19.6%	16 20.8%	87 20.7%

$\chi^2$ : 2,3      gl: 3      p: 0,519

**Grafico 37a**

UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del médico?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 37a y gráfico 37a; se puede apreciar que el 91.3% (21) de los pacientes de UST, el 78.2% (215) de los pacientes de TMA, el 80.4% (37) de los pacientes de TTx y el 79.2% (61) de los pacientes de TCx, no percibieron actitud negativa de parte del médico. Al determinar si la asociación entre si hay o no actitud negativa de parte del médico y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,519$ ).

### Jefe de Guardia

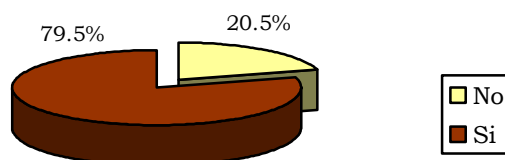
**Tabla 38**

UE según respuesta a la pregunta: **El jefe de guardia fue amable y respetuoso?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	31	20.5
Si	120	79.5
Total	151	100.0

**Gráfico 38**

UE según respuesta a la pregunta: **El jefe de guardia fue amable y respetuoso?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 38 y gráfico 38, se aprecia que del total de encuestados que fueron atendidos por el jefe de guardia, 120 (79.5%) respondieron que el jefe de guardia fue amable y respetuoso. En cambio, 31 (20.5%) encuestados respondieron que el jefe de guardia no fue amable y respetuoso.

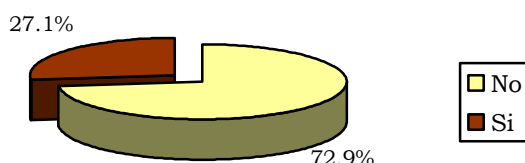
**Tabla 39**

UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del jefe de guardia?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	307	72.9
Si	114	27.1
Total	421	100.0

**Gráfico 39**

UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del jefe de guardia?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 39 y gráfico 39, se aprecia que del total de encuestados, 307 (72.9%) respondieron que no han percibido alguna actitud negativa del jefe de la guardia. En cambio, 114 (27.1%) encuestados opinaron que percibieron alguna actitud negativa del jefe de la guardia.

## Enfermeros

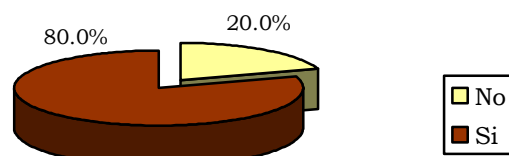
**Tabla 40**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención de enfermería, recibido por el paciente, considera que fue cálida y respetuosa?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	84	20.0
Si	337	80.0
Total	421	100.0

**Gráfico 40**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención de enfermería, recibido por el paciente, considera que fue cálida y respetuosa?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 40 y gráfico 40, se aprecia que del total de encuestados, 337 (80.0%) respondieron que la atención de enfermería fue cálida y respetuosa. En cambio, 84 (20.0%) encuestados opinaron que la atención de enfermería no fue cálida y respetuosa.

**Tabla 40a**

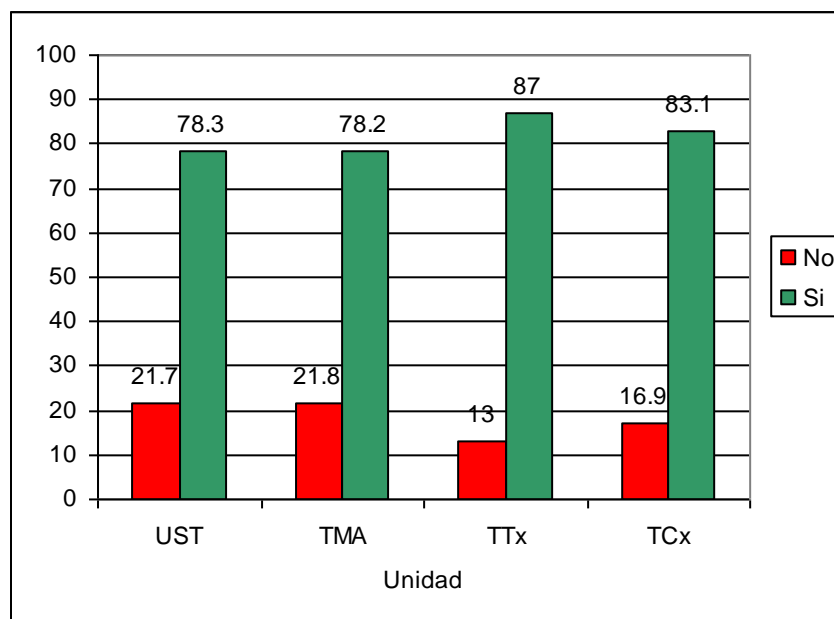
UE según respuesta a la pregunta: **La atención de enfermería, recibido por el paciente, considera que fue cálida y respetuosa?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	5 21.7%	60 21.8%	6 13.0%	13 16.9%	84 20.0%
Si	18 78.3%	215 78.2%	40 87.0%	64 83.1%	337 80.0%

$\chi^2$ : 2,5      gl: 3      p: 0,480

**Gráfico 40a**

UE según respuesta a la pregunta: **La atención de enfermería, recibido por el paciente, considera que fue cálida y respetuosa?** Considerando la unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 40a y gráfico 40a; se puede apreciar que el 78.3% (18) de los pacientes de UST, el 78.2% (215) de los pacientes de TMA, el 87.0% (40) de los pacientes de TTx y el 83.1% (64) de los pacientes de TCx, refieren que la atención de enfermería recibida fue cálida y respetuosa. Al determinar si la asociación entre la presencia de la atención cálida y respetuosa de enfermería y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,480$ ).

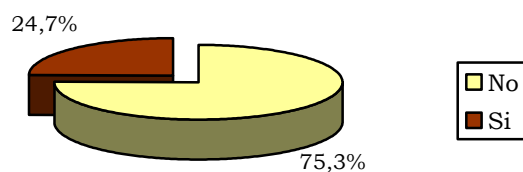
**Tabla 41**

UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del personal de enfermería?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	317	75.3
Si	104	24.7
Total	421	100.0

**Gráfico 41**

UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del personal de enfermería?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 41 y gráfico 41, se aprecia que del total de encuestados, 317 (75.3%) respondieron que no han percibido alguna actitud negativa por parte del personal de enfermería. En cambio, 104 (24.7%) encuestados opinaron que percibieron alguna actitud negativa por parte del personal de enfermería.

**Tabla 41a**

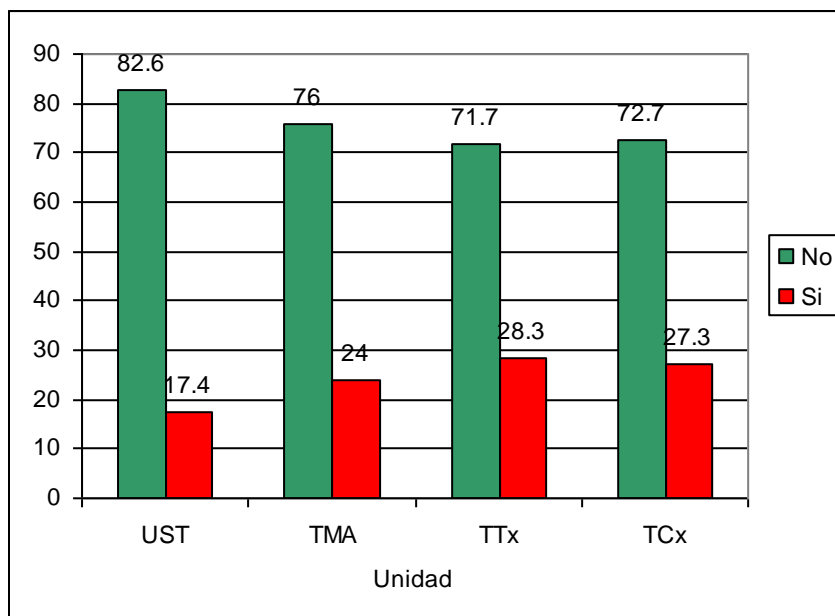
UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del personal de enfermería?** Considerando la unidad de ingreso- Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	19 82.6%	209 76.0%	33 71.7%	56 72.7%	317 75.3%
Si	4 17.4%	66 24.0%	13 28.3%	21 27.3%	104 24.7%

$\chi^2$ : 1,3      gl: 3      p: 0,724

**Grafico 41a**

UE según respuesta a la pregunta: **Ha percibido alguna actitud negativa de parte del personal de enfermería?** Considerando la unidad de ingreso- Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 41a y gráfico 41a; se puede apreciar que el 82.6% (19) de los pacientes de UST, el 76.0% (209) de los pacientes de TMA, el 71.7% (33) de los pacientes de TTx y el 72.7% (56) de los pacientes de TCx, no percibieron actitud negativa de parte del personal de enfermería. Al determinar si la asociación entre la actitud negativa o no de parte del personal de enfermería y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,724$ ).

### Químico farmacéutico, tecnólogos y técnicos de enfermería

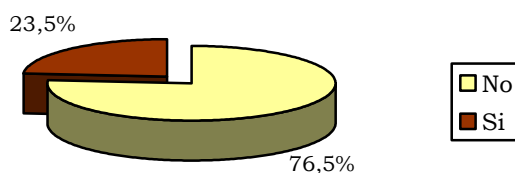
**Tabla 42**

UE según respuesta a la pregunta: **Percibió alguna actitud negativa del químico farmacéuticos, tecnólogos, técnicos de enfermería?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	322	76.5
Si	99	23.5
Total	421	100.0

**Gráfico 42**

UE según respuesta a la pregunta: **Percibió alguna actitud negativa de los químico farmacéuticos, tecnólogos, técnicos de enfermería?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 42 y gráfico 42, se aprecia que del total de encuestados, 322 (76.5%) respondieron

que no han percibido alguna actitud negativa por parte de los químico farmacéuticos, tecnólogos, técnicos de enfermería. En cambio, 99 (23.5%) encuestados opinaron que percibieron alguna actitud negativa por parte de los químico farmacéuticos, tecnólogos, técnicos de enfermería.

### Técnico de Enfermería

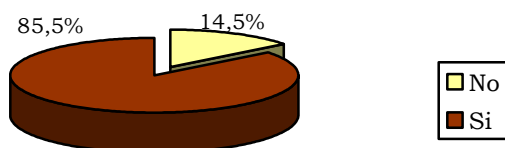
**Tabla 43**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio prestado por el técnico de enfermería, considera que fue amable / respetuoso?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	61	14.5
Si	360	85.5
Total	421	100.0

**Gráfico 43**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio prestado por el técnico de enfermería, considera que fue amable / respetuoso?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 43 y gráfico 43, se aprecia que del total de encuestados, 360 (85.5%) respondieron que el servicio prestado por el técnico de enfermería, consideran que fue amable/respetuoso. En cambio, 61 (14.5%) encuestados opinaron que el servicio no fue amable / respetuoso.

**Tabla 43a**

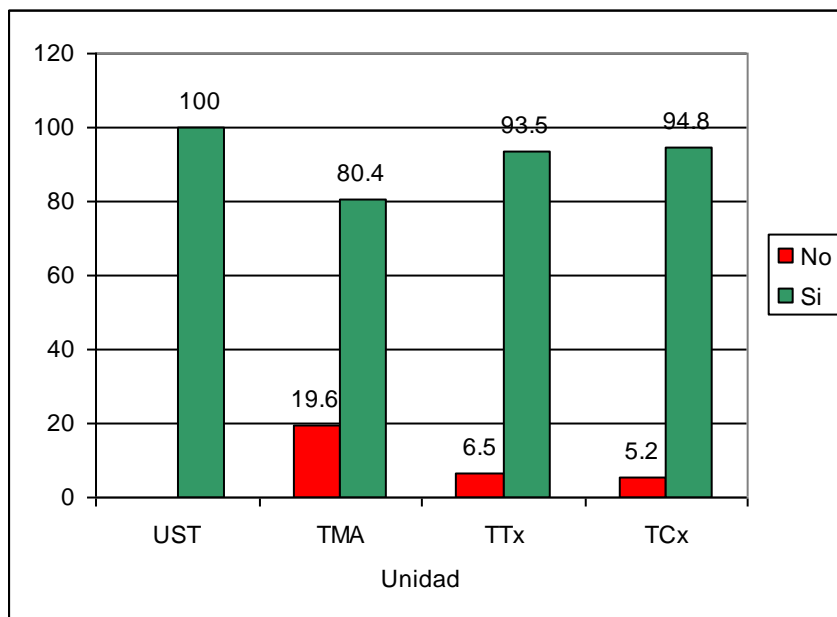
UE según respuesta a la pregunta: **El servicio prestado por el técnico de enfermería, considera que fue amable / respetuoso?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	0 0.0%	54 19.6%	3 6.5%	4 5.2%	61 14.5%
Si	23 100.0%	221 80.4%	43 93.5%	73 94.8%	360 85.5%

$\chi^2$ : 17,5      gl: 3      p: 0,001

**Grafico 43a**

UE según respuesta a la pregunta: **El servicio prestado por el técnico de enfermería, considera que fue amable / respetuoso?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 43a y grafico 43a; se puede apreciar que el 100.0% (23) de los pacientes de UST, el 80.4% (221) de los pacientes de TMA, el 93.5% (43) de los pacientes de TTx y el 94.8% (73) de los pacientes de TCx, consideran que el servicio prestado por el técnico de enfermería, fue amable / respetuoso. Al determinar si la asociación entre si el servicio prestado por el técnico de enfermería fue amable/respetuoso y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,001$ ).

### \*JUSTICIA

### Médicos

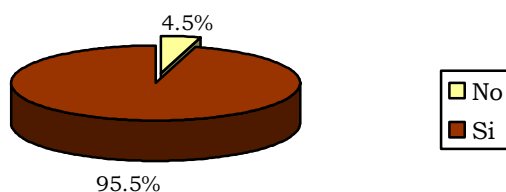
**Tabla 44**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que el médico lo trató a Ud. o a su paciente con respeto?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	19	4.5
Si	402	95.5
Total	421	100.0

**Gráfico 44**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que el médico lo trató a Ud. o a su paciente con respeto?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005





En la tabla 44 y gráfico 44, se aprecia que del total de encuestados, 402 (95.5%) respondieron que han percibido que el médico los trato con respeto. En cambio, 19 (4.5%) encuestados opinaron que no han percibido que el médico los trato con respeto.

**Tabla 44a**

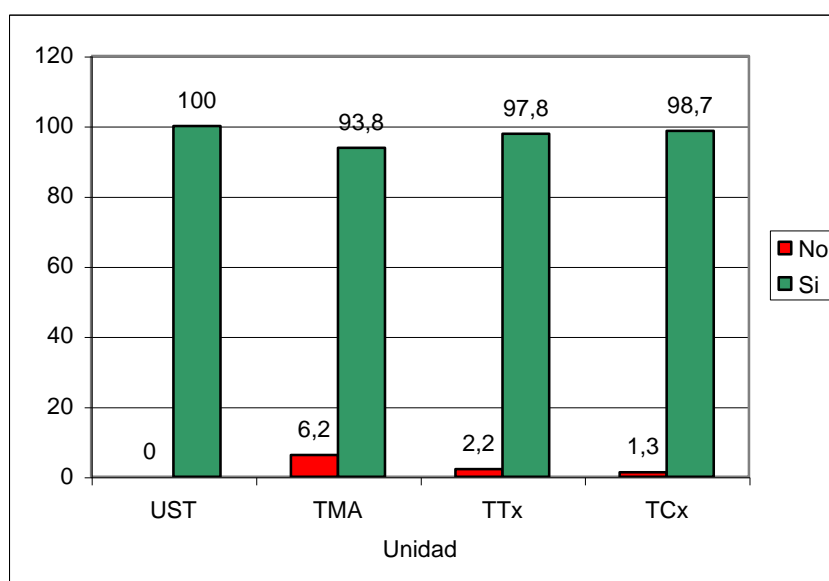
UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que el médico lo trató a Ud. o a su paciente con respeto?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	0 0.0%	17 6.2%	1 2.2%	1 1.3%	19 4.5%
Si	23 100.0%	258 93.8%	45 97.8%	76 98.7%	402 95.5%

$\chi^2$ : 5,3      gl: 3      p: 0,151

**Gráfico 44a**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que el médico lo trató a Ud. o a su paciente con respeto?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 44a y gráfico 44a; se puede apreciar que el 100.0% (23) de los pacientes de UST, el 93.8% (258) de los pacientes de TMA, el 97.8% (45) de los pacientes de TTx y el 98.7% (76) de los pacientes de TCx, percibieron que el trato del médico fue con respeto. Al determinar si la asociación entre el trato del médico con respeto y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa (p = 0,151).

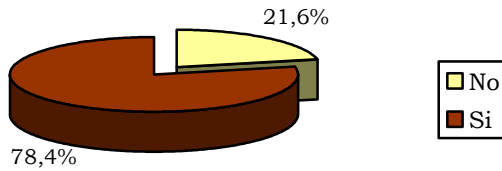
**Tabla 45**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	91	21.6
Si	330	78.4
Total	421	100.0

**Gráfico 45**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 45 y gráfico 45, se aprecia que del total de encuestados, 330 (78.4%) respondieron que el médico una vez que terminó su evaluación, explicó sobre el diagnóstico y pronóstico de la enfermedad. En cambio, 91 (21.6%) encuestados opinaron que el médico no lo hizo.

**Tabla 45a**

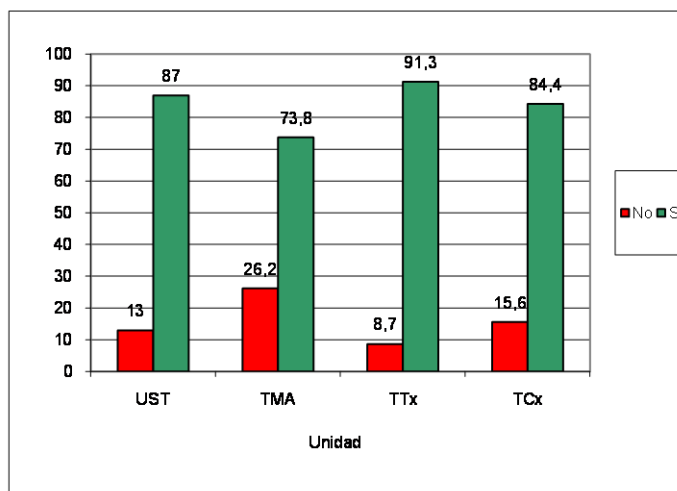
UE según respuesta a la pregunta: **El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	3 13.0%	72 26.2%	4 8.7%	12 15.6%	91 21.6%
Si	20 87.0%	203 73.8%	42 91.3%	65 84.4%	330 78.4%

$\chi^2$ : 10,6      gl: 3      p: 0,014

**Gráfico 45a**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad?** Considerando la unidad de ingreso - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 45a y gráfico 45a; se puede apreciar que el 87.0% (20) de los pacientes de UST, el 73.8% (203) de los pacientes de TMA, el 91.3% (42) de los pacientes de TTx y el 84.4% (65) de los pacientes de TCx, refirieron que el médico después de examinar, explico sobre el diagnóstico y pronóstico. Al determinar si la asociación entre si el médico después de terminar su evaluación con el paciente, le explico sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,014$ ).

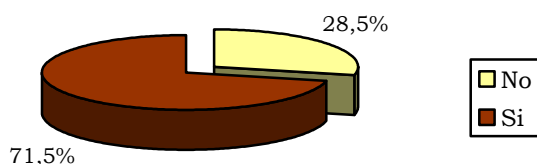
**Tabla 46**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el proceso general de su permanencia en emergencia?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	120	28.5
Si	301	71.5
Total	421	100.0

**Gráfico 46**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el proceso general de su permanencia en emergencia?** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 46 y gráfico 46, se aprecia que del total de encuestados, 301 (71.5%) respondieron que el médico una vez que terminó su evaluación les explicó sobre el proceso general de permanencia en emergencia; 120 (28.5%) encuestados opinaron que el médico no lo hizo.

**Tabla 46a**

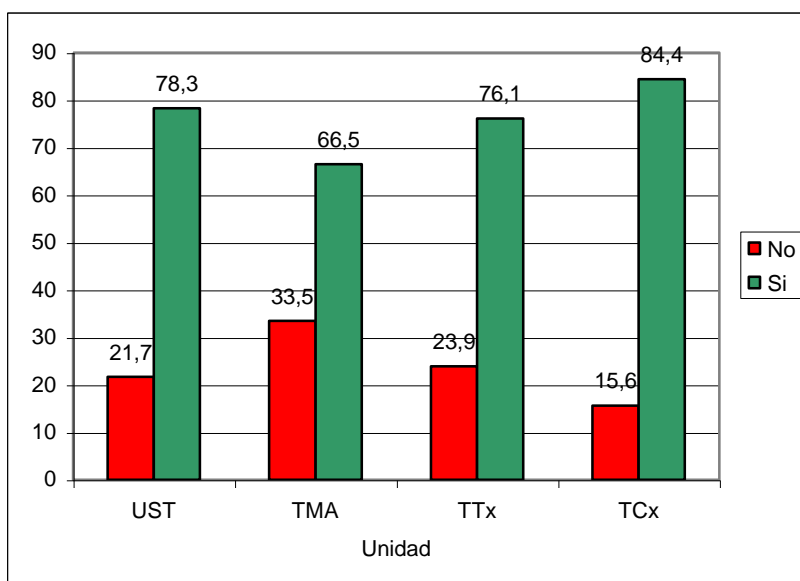
UE según respuesta a la pregunta: **El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el proceso general de su permanencia en emergencia?** Considerando unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	5 21.7%	92 33.5%	11 23.9%	12 15.6%	120 28.5%
Si	18 78.3%	183 66.5%	35 76.1%	65 84.4%	301 71.5%

$\chi^2$ : 10,6      gl: 3      p: 0,014

**Grafico 46a**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el proceso general de su permanencia en emergencia?** Considerando unidad de ingreso. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 46a y grafico 46a; se puede apreciar que el 78.3% (18) de los pacientes de UST, el 66.5% (183) de los pacientes de TMA, el 76.1% (35) de los pacientes de TTx y el 84.4% (65) de los pacientes de TCx, refirieron que el médico una vez que terminó la evaluación, explicó sobre el proceso general de permanencia en emergencia. Al determinar si la asociación entre si el médico una vez que terminó la evaluación, explicó sobre el proceso general de permanencia en emergencia y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,014$ ).

### Jefe de Guardia

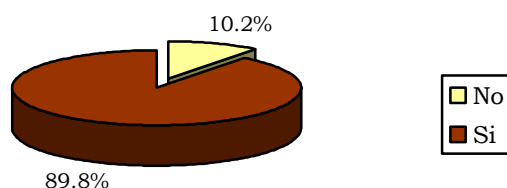
**Tabla 47**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que el jefe de guardia lo atendió a Ud. o a su paciente con respeto** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	43	10.2
Si	378	89.8
Total	421	100.0

**Gráfico 47**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que el jefe de guardia lo atendió a Ud. o a su paciente con respeto** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 47 y gráfico 47, se aprecia que del total de encuestados, 378 (89.8%) respondieron que han percibido que el jefe de la guardia atendió con respeto. En cambio, 43 (10.2%) encuestados opinaron que no han percibido que el jefe de la guardia atendió con respeto.

## Enfermeras

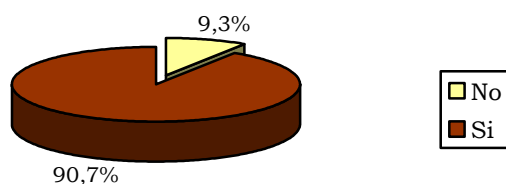
**Tabla 48**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que la enfermera lo trata a Ud. o su paciente con respeto** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	39	9.3
Si	382	90.7
Total	421	100.0

**Gráfico 48**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que la enfermera lo trató a Ud. o su paciente con respeto** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 48 y gráfico 48, se aprecia que del total de encuestados, 382 (90.7%) respondieron que han percibido que la enfermera los trato con respeto. En cambio, 39 (9.3%) encuestados opinaron que no han percibido que la enfermera los trato con respeto.

**Tabla 48a**

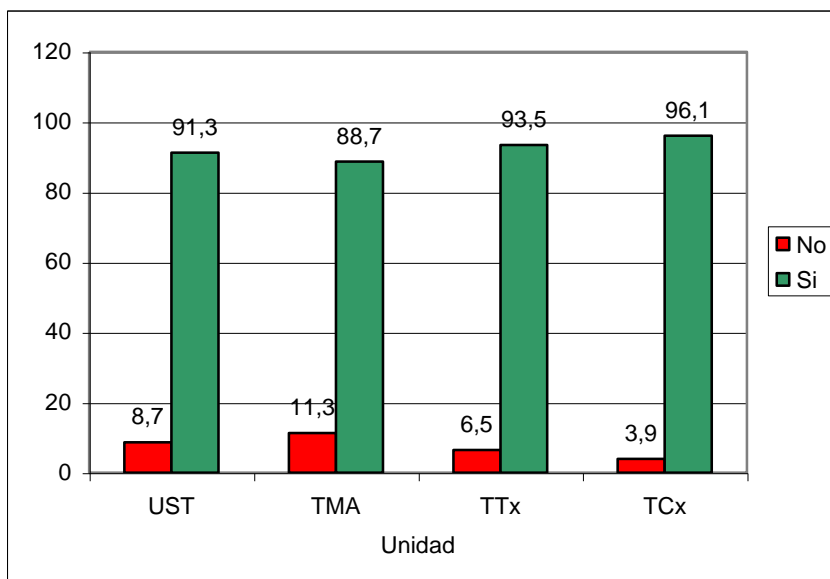
UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que la enfermera lo trato a Ud. o su paciente con respeto?** considerando la unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	2 8.7%	31 11.3%	3 6.5%	3 3.9%	39 9.3%
Si	21 91.3%	244 88.7%	43 93.5%	74 96.1%	382 90.7%

$\chi^2$ : 4,4      gl: 3      p: 0,223

Grafico 48a

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que la enfermera lo trato a Ud. o su paciente con respeto?** considerando la unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 48a y grafico 48a; se puede apreciar que el 91.3% (21) de los pacientes de UST, el 88.7% (244) de los pacientes de TMA, el 93.5% (43) de los pacientes de TTx y el 96.1% (74) de los pacientes de TCx, percibieron que el trato del personal de enfermería fue con respeto. Al determinar si la asociación entre el trato del personal de enfermería con respeto y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,223$ ).

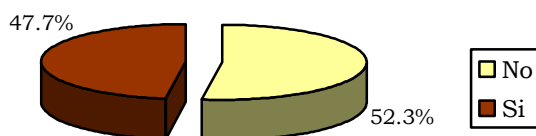
Tabla 49

UE según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le comunicó cuanto tiempo tiene que esperar hasta su siguiente evaluación** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	220	52.3
Si	201	47.7
Total	421	100.0

Gráfico 49

UE según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le comunicó cuanto tiempo tiene que esperar hasta su siguiente evaluación** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 49 y el gráfico 49; se aprecia que del total de encuestados, 201 (47.7%) encuestados opinaron que la enfermera comunicó cuanto tiempo iban a esperar hasta la siguiente evaluación; mientras que 220 (52.3%) encuestados respondieron que la enfermera no comunicó.

**Tabla 49a**

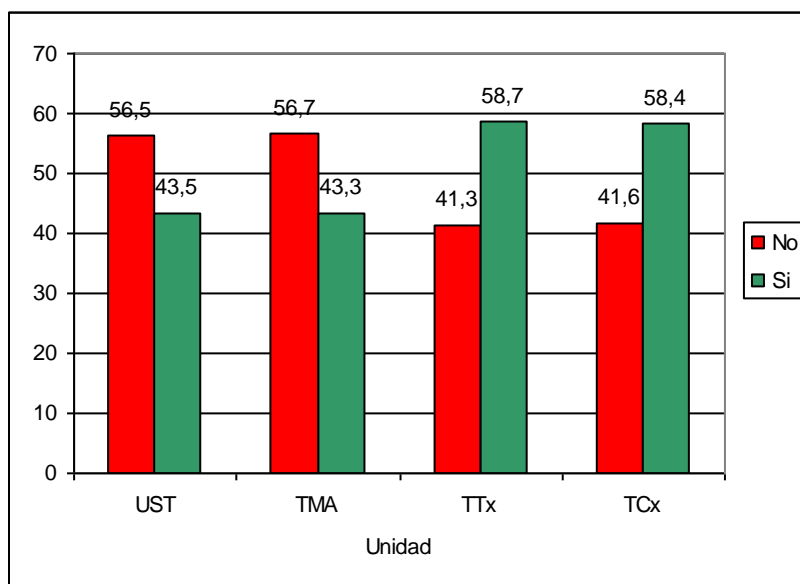
UE según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le comunicó cuanto tiempo tiene que esperar hasta su siguiente evaluación?** considerando la unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	13 56.5%	156 56.7%	19 41.3%	32 41.6%	220 52.3%
Si	10 43.5%	119 43.3%	27 58.7%	45 58.4%	201 47.7%

$\chi^2$ : 8,1      gl: 3      p: 0,044

**Gráfico 49a**

UE según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le comunicó cuanto tiempo tiene que esperar hasta su siguiente evaluación?** considerando la unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 49a y gráfico 49a; se puede apreciar que el 43.5% (10) de los pacientes de UST, el 43.3% (119) de los pacientes de TMA, el 58.7% (27) de los pacientes de TTx y el 58.4% (45) de los pacientes de TCx, refirieron que la enfermera comunicó a los pacientes el tiempo que tienen que esperar hasta la siguiente evaluación. Al determinar si la asociación entre si la enfermera comunicó el tiempo hasta la siguiente evaluación y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,044$ ).

## Químico farmacéutico, tecnólogos y técnicos de enfermería

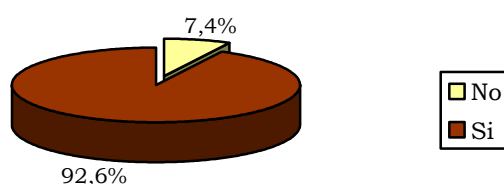
**Tabla 50**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que los químico farmacéuticos, los tecnólogos, técnicos de enfermería lo atendieron a Ud. o su paciente con respeto** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	31	7.4
Si	390	92.6
Total	421	100.0

**Gráfico 50**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que los químico farmacéuticos, los tecnólogos, los técnicos de enfermería, lo atendieron a Ud. o su paciente con respeto** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 50 y gráfico 50, se aprecia que del total de encuestados, 390 (92.6%) respondieron que han percibido que los farmacéuticos, tecnólogos y técnicos de enfermería los trataron con respeto. No fue así en 31 de los encuestados (7.4%).

**Tabla 50a**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que los químico farmacéuticos, los tecnólogos, los técnicos de enfermería, lo atendieron a Ud. o su paciente con respeto?** Considerando tópico de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

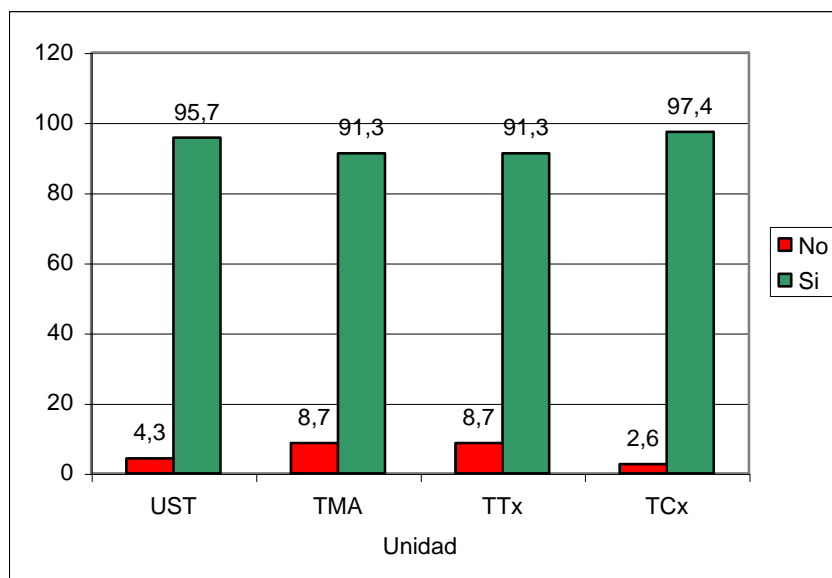
Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	1 4.3%	24 8.7%	4 8.7%	2 2.6%	31 7.4%
Si	22 95.7%	251 91.3%	42 91.3%	75 97.4%	390 92.6%

$\chi^2$ : 3,7      gl: 3      p: 0,291

**Gráfico 50a**

UE según respuesta a la pregunta: **Usted percibió que los químico farmacéuticos, los tecnólogos, los técnicos de enfermería, lo atendieron a Ud. o su paciente con respeto?** Considerando tópico de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005





En la tabla 50a y tabla50a; se puede apreciar que el 95.7% (22) de los pacientes de UST, el 91.3% (251) de los pacientes de TMA, el 91.3% (42) de los pacientes de TTx y el 97.4% (75) de los pacientes de TCx, percibieron que el trato del personal Farmacéutico, tecnólogo y técnico de enfermería fue con respeto. Al determinar si la asociación del trato del personal: Farmacéutico, tecnólogo, técnico de enfermería y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,291$ ).

### \*AUTONOMIA DEL PACIENTE

#### Médicos

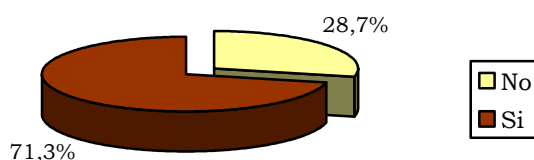
**Tabla 51**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico cuando inició su evaluación, se presentó ante Ud.** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	121	28.7
Si	300	71.3
Total	421	100.0

**Gráfico 51**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico cuando inició su evaluación, se presentó ante Ud.** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 51 y gráfico 51, se aprecia que del total de encuestados, 300 (71.3%) respondieron que cuando el médico inició la evaluación se presentó; mientras que respondieron que no lo hicieron 121 (28.7%).

**Tabla 51a**

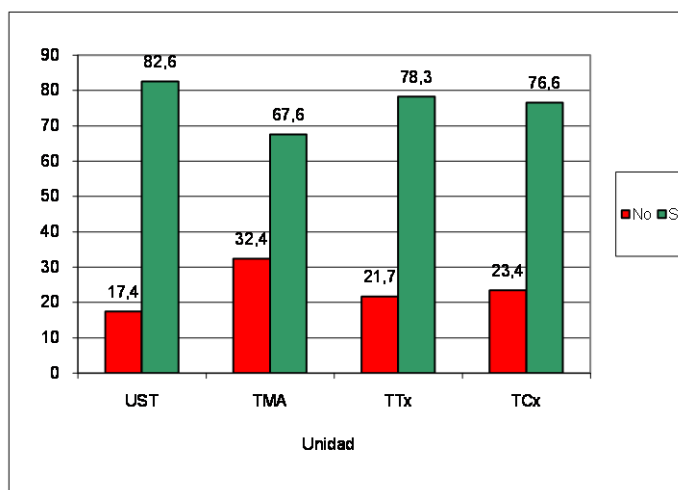
UE según respuesta a la pregunta: **El médico cuando inició su evaluación, se presentó ante Ud.?** Considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	4 17.4%	89 32.4%	10 21.7%	18 23.4%	121 28.7%
Si	19 82.6%	186 67.6%	36 78.3%	59 76.6%	300 71.3%

$\chi^2$ : 5,4      gl: 3      p: 0,145

**Grafico 51a**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico cuando inició su evaluación, se presentó ante Ud.?** Considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 51a y gráfico 51a; se puede apreciar que el 82.6% (19) de los pacientes de UST, el 67.6% (186) de los pacientes de TMA, el 78.3% (36) de los pacientes de TTx y el 76.6% (59) de los pacientes de TCx, refirieron que el médico cuando inició su evaluación, se presentó. Al determinar si la asociación entre si el médico cuando inició su evaluación se presentó y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,145$ ).

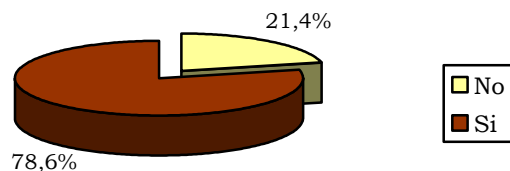
**Tabla 52**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico le solicitó permiso para examinarlo** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	90	21.4
Si	331	78.6
Total	421	100.0

**Gráfico 52**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico le solicitó permiso para examinarlo** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 52 y gráfico 52, se aprecia que del total de encuestados, 331 (78.6%) respondieron que el médico solicitó permiso para examinarlos y 90 (21.4%) encuestados opinaron que no.

**Tabla 52a**

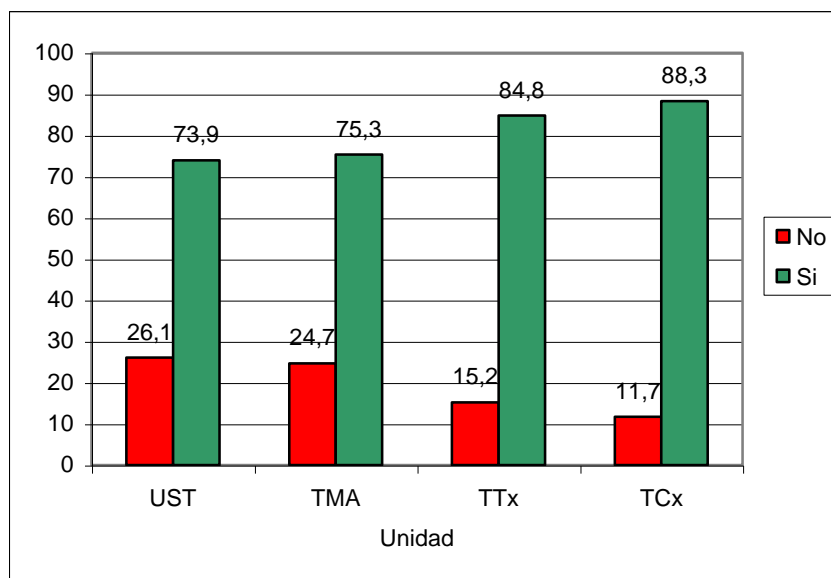
UE según respuesta a la pregunta: **El médico le solicitó permiso para examinarlo?** Considerando tópico de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	6 26.1%	68 24.7%	7 15.2%	9 11.7%	90 21.4%
Si	17 73.9%	207 75.3%	39 84.8%	68 88.3%	331 78.6%

$\chi^2$ : 8,1      gl: 3      p: 0,261

**Gráfico 52a**

UE según respuesta a la pregunta: **El médico le solicitó permiso para examinarlo?** Considerando tópico de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 52a y grafico 52a; se puede apreciar que el 73.9% (17) de los pacientes de UST, el 75.3% (207) de los pacientes de TMA, el 84.8% (39) de los pacientes de TTx y el 88.3% (68) de los pacientes de TCx, refirieron que el médico solicito permiso para examinar. Al determinar si la asociación entre si el médico solicito permiso para examinarlo y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,261$ ).

## Enfermeras

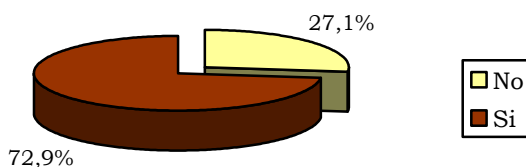
**Tabla 53**

UE según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le saludó al iniciar su trabajo** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	114	27.1
Si	307	72.9
Total	421	100.0

**Gráfico 53**

UE según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le saludó al iniciar su trabajo** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 53 y gráfico 53, se aprecia que del total de encuestados, 307 (72.9%) respondieron que la enfermera saludó al iniciar su trabajo. En cambio, 114 (27.1%) encuestados opinaron que la enfermera no lo hizo.

**Tabla 53a**

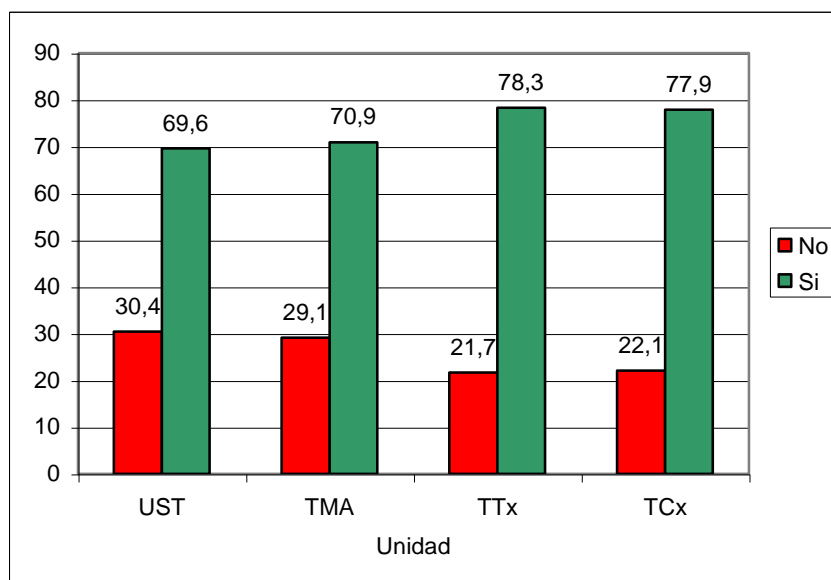
**UE** según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le saludó al iniciar su trabajo?** considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	7 30.4%	80 29.1%	10 21.7%	17 22.1%	114 27.1%
Si	16 69.6%	195 70.9%	36 78.3%	60 77.9%	307 72.9%

$\chi^2$ : 2,3      gl: 3      p: 0,506

**Gráfico 53a**

**UE** según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le saludó al iniciar su trabajo?** considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 53a y gráfico 53a; se puede apreciar que el 69.6% (18) de los pacientes de UST, el 70.9% (195) de los pacientes de TMA, el 78.3% (36) de los pacientes de TTx y el 77.9% (60) de los pacientes de TCx, refirieron que la enfermera saludó al iniciar su trabajo. Al determinar si la asociación entre si la enfermera saludó al iniciar su trabajo y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es no significativa ( $p = 0,506$ ).

**Tabla 54**

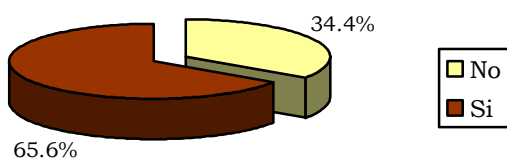
**UE** según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le explicó que procedimiento va realizar al paciente?** Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	145	34.4
Si	276	65.6
Total	421	100.0

**Gráfico 54**

**UE** según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le explicó que procedimiento va realizar**

con Ud. - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 54 y gráfico 54, se aprecia que del total de encuestados, 276 (65.6%) respondieron que la enfermera explicó el procedimiento que iba a realizar. En cambio, 145 (34.4%) encuestados opinaron que la enfermera no les explicó.

**Tabla 54a**

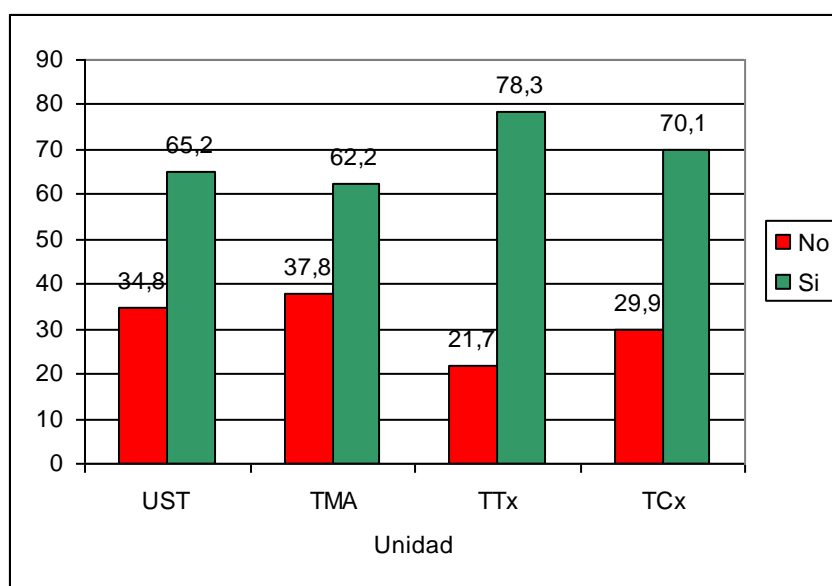
UE según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le explicó que procedimiento va realizar con Ud.?** Considerando tópico de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	8 34.8%	104 37.8%	10 21.7%	23 29.9%	145 34.4%
Si	15 65.2%	171 62.2%	36 78.3%	54 70.1%	276 65.6%

$\chi^2$ : 5,4      gl: 3      p: 0,145

**Gráfico 54a**

UE según respuesta a la pregunta: **La enfermera, le explicó que procedimiento va realizar con Ud.?** Considerando tópico de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 54a y gráfico 54a; se puede apreciar que el 65.2% (15) de los pacientes de UST, el 62.2% (171) de los pacientes de TMA, el 78.3% (36) de los pacientes de TTx y el 70.1% (54) de los pacientes de TCx, refirieron que la enfermera explicó el procedimiento que van a realizar con ellos. Al determinar si la asociación entre si la enfermera explicó el procedimiento y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es no significativa ( $p = 0,145$ ).

### Tecnólogos, técnicos de enfermería

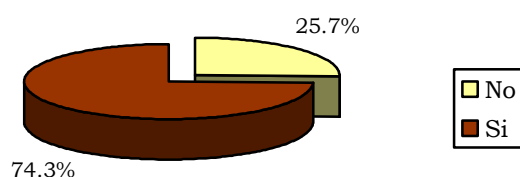
**Tabla 55**

UE según respuesta a la pregunta: **Los tecnólogos, los técnicos, los auxiliares: les saludaron a Ud. o su paciente antes de iniciar su trabajo?** Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	108	25.7
Si	313	74.3
Total	421	100.0

**Gráfico 55**

UE según respuesta a la pregunta: **Los tecnólogos, los técnicos, los auxiliares: les saludaron a Ud. o su paciente antes de iniciar su trabajo?** Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 55 y gráfico 55, se aprecia que del total de encuestados, 313 (74.3%) respondieron que los tecnólogos, los técnicos y los auxiliares saludaron antes de iniciar su trabajo. En cambio 108 (25.7%) encuestados opinaron que no.

**Tabla 55a**

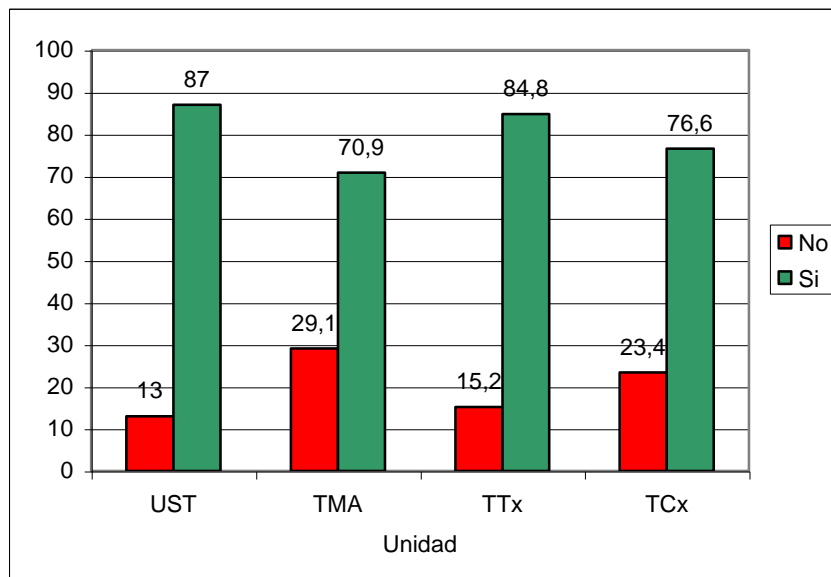
UE según respuesta a la pregunta: **Los tecnólogos, los técnicos, los auxiliares: les saludaron a Ud. o su paciente antes de iniciar su trabajo?** considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	3 13.0%	80 29.1%	7 15.2%	18 23.4%	108 25.7%
Si	20 87.0%	195 70.9%	39 84.8%	59 76.6%	313 74.3%

$\chi^2$ : 6,5      gl: 3      p: 0,091

**Grafico 55a**

UE según respuesta a la pregunta: **Los tecnólogos, los técnicos, los auxiliares: les saludaron a Ud. o su paciente antes de iniciar su trabajo?** considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 55a y grafico 55a; se puede apreciar que el 87.0% (20) de los pacientes de UST, el 70.9% (195) de los pacientes de TMA, el 84.8% (39) de los pacientes de TTx y el 76.6% (59) de los pacientes de TCx, refirieron que los tecnólogos, los técnicos, los auxiliares saludaron antes de iniciar su trabajo. Al determinar si la asociación entre si los tecnólogos, los técnicos, los auxiliares saludaron antes de iniciar su trabajo y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,091$ ).

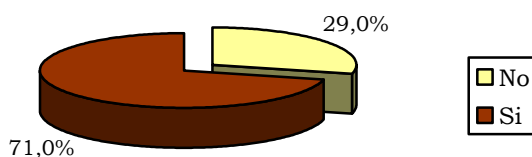
**Tabla 56**

UE según respuesta a la pregunta: **Los tecnólogos, los técnicos de enfermería les explicaron el trabajo que van a realizar con Ud. O su paciente** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	122	29.0
Si	299	71.0
Total	421	100.0

**Gráfico 56**

UE según respuesta a la pregunta: **Los tecnólogos, los técnicos, los auxiliares: les saludaron a Ud. o su paciente antes de iniciar su trabajo?** considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005





En la tabla 56 y gráfico 56, se aprecia que del total de encuestados, 299 (71.0%) respondieron que los tecnólogos, los técnicos y los auxiliares explicaron el trabajo que iban a realizarles. Mientras 122 (29.0%) encuestados opinaron que no lo hicieron.

**Tabla 56a**

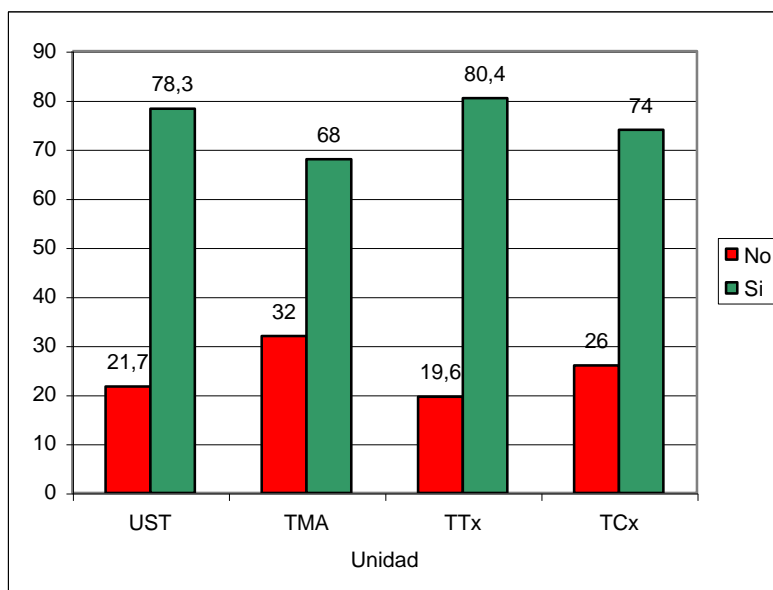
UE según respuesta a la pregunta: **Los tecnólogos, los técnicos de enfermería les explicaron el trabajo que van a realizar con Ud. o su paciente?** Considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	5 21.7%	88 32.0%	9 19.6%	20 26.0%	122 29.0%
Si	18 78.3%	187 68.0%	37 80.4%	57 74.0%	299 71.0%

$\chi^2$ : 4,1      gl: 3      p: 0,248

**Gráfico 56a**

UE según respuesta a la pregunta: **Los tecnólogos, los técnicos de enfermería les explicaron el trabajo que van a realizar con Ud. o su paciente?** Considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 56a y gráfico56a; se puede apreciar que el 78.3% (18) de los pacientes de UST, el 68.0% (187) de los pacientes de TMA, el 80.4% (37) de los pacientes de TTx y el 74.0% (57) de los pacientes de TCx, refirieron que los tecnólogos, los técnicos de enfermería explicaron el trabajo que van a realizar con ellos. Al determinar si la asociación entre si los tecnólogos, los técnicos de enfermería explicaron el trabajo y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa (p = 0,248).

## \*AUTONOMIA DEL MEDICO

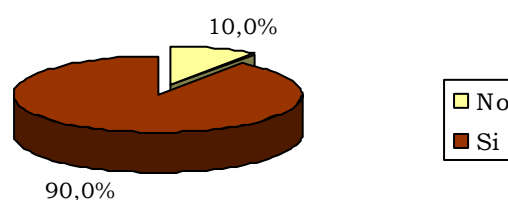
**Tabla 57**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. percibió que el médico realizó su trabajo médico, libremente sin ningún tipo de presión** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	42	10.0
Si	379	90.0
Total	421	100.0

**Gráfico 57**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. percibió que el médico realizó su trabajo médico, libremente sin ningún tipo de presión** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 57 y gráfico 57, se aprecia que del total de encuestados, 379 (90.0%) respondieron que el médico realizó su trabajo médico libremente sin presiones. En cambio, 42 (10.0%) encuestados opinaron que el médico no realizó su trabajo médico libremente.

**Tabla 57a**

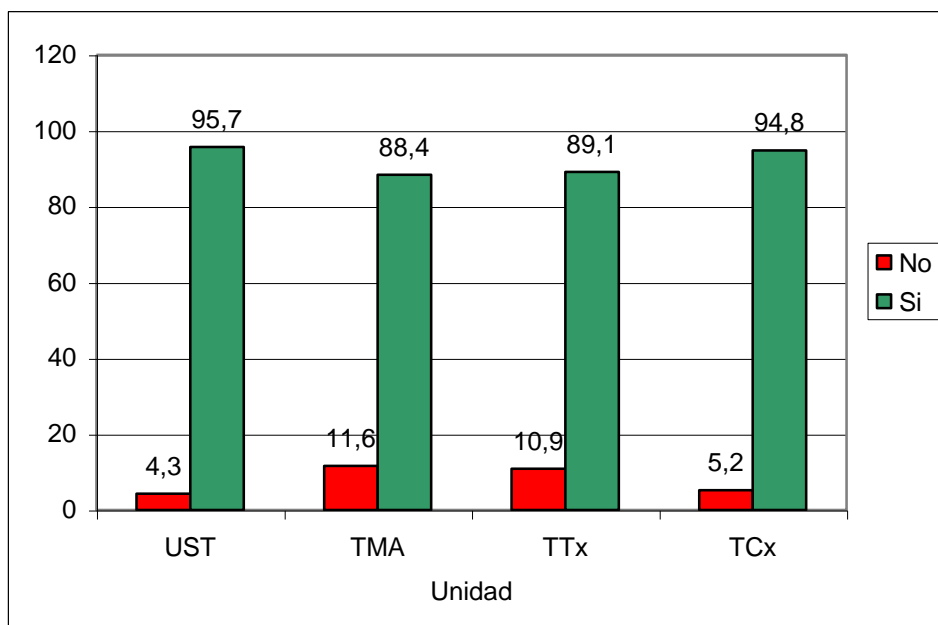
UE según respuesta a la pregunta: **Ud. percibió que el médico realizó su trabajo médico, libremente sin ningún tipo de presión?** Considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	1 4.3%	32 11.6%	5 10.9%	4 5.2%	42 10.0%
Si	22 95.7%	243 88.4%	41 89.1%	73 94.8%	379 90.0%

$\chi^2$ : 3,6      gl: 3      p: 0,301

**Gráfico 65(a)**

UE según respuesta a la pregunta: **Ud. percibió que el médico realizó su trabajo médico, libremente sin ningún tipo de presión?** Considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 57a y gráfico 57a; se puede apreciar que el 95.7% (22) de los pacientes de UST, el 88.4% (243) de los pacientes de TMA, el 89.1% (41) de los pacientes de TTx y el 94.8% (73) de los pacientes de TCx, refirieron que el médico realizó su trabajo médico, libremente sin ningún tipo de presión. Al determinar si la asociación entre si el médico realizó su trabajo médico libremente sin ningún tipo de presión y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,301$ ).

\* En relación a la **AUTONOMIA DEL MEDICO**; los usuarios externos consideran que el médico realizó su trabajo libremente sin ningún tipo de presión en el **90%**; sin diferencia estadística de los resultados al considerar los diferentes tópicos de ingreso.

## OTROS

### Tiempos

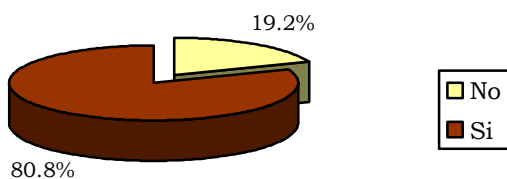
**Tabla 58**

UE según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que el médico utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	81	19.2
Si	340	80.8
Total	421	100.0

**Gráfico 58**

UE según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que el médico utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 58 y gráfico 58; se aprecia que del total de encuestados, 340 (80.8%) respondieron que el médico utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación. En cambio, 81 (19.2%) encuestados opinaron que el médico no utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación.

**Tabla 58a**

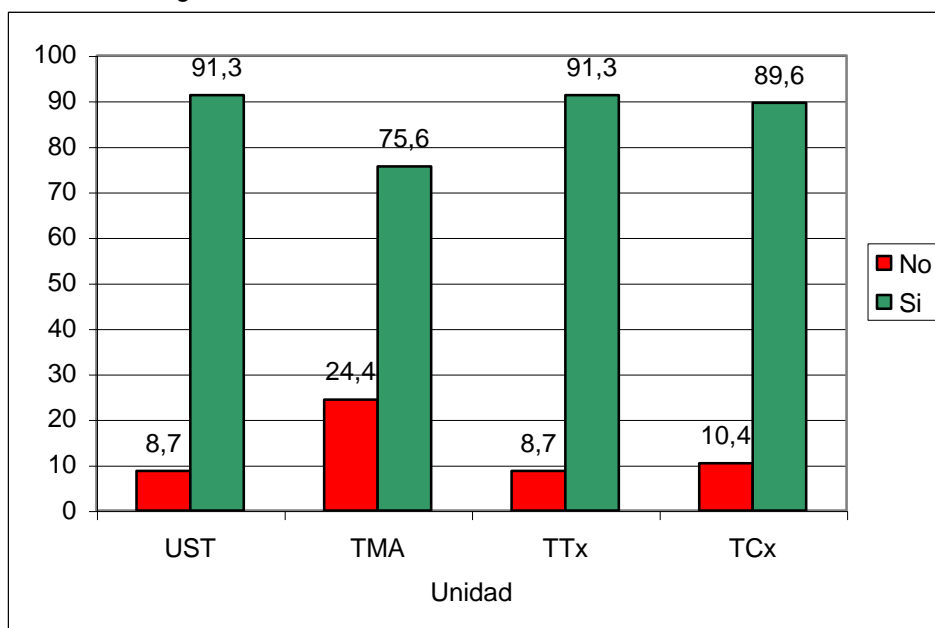
UE según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que el médico utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación?** considerando la unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	2 8.7%	67 24.4%	4 8.7%	8 10.4%	81 19.2%
Si	21 91.3%	208 75.6%	42 91.3%	69 89.6%	340 80.8%

$\chi^2$ : 13,5      gl: 3      p: 0,004

**Gráfico 58a**

UE según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que el médico utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación?** considerando la unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 58a y gráfico 58a; se puede apreciar que el 91.3% (21) de los pacientes de UST, el 75.6% (208) de los pacientes de TMA, el 91.3% (42) de los pacientes de TTx y el 89.6% (69) de los pacientes de TCx, refirieron que el médico utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación. Al determinar si la asociación entre si el médico utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación es significativa ( $p = 0,004$ ).

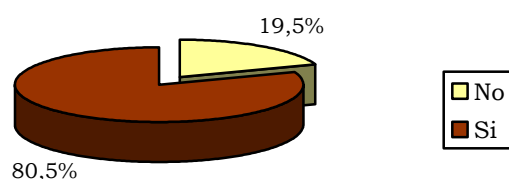
**Tabla 59**

UE según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que la enfermera utilizó el tiempo necesario para la adecuada atención** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	82	19.5
Si	339	80.5
Total	421	100.0

**Gráfico 59**

UE según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que la enfermera utilizó el tiempo necesario para la adecuada atención** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 59 y gráfico 59; se aprecia que del total de encuestados, 339 (80.5%) respondieron que la enfermera utilizó el tiempo necesario para la adecuada atención. En cambio, 82 (19.5%) encuestados opinaron que la enfermera no utilizó el tiempo necesario para la adecuada atención.

**Tabla 59a**

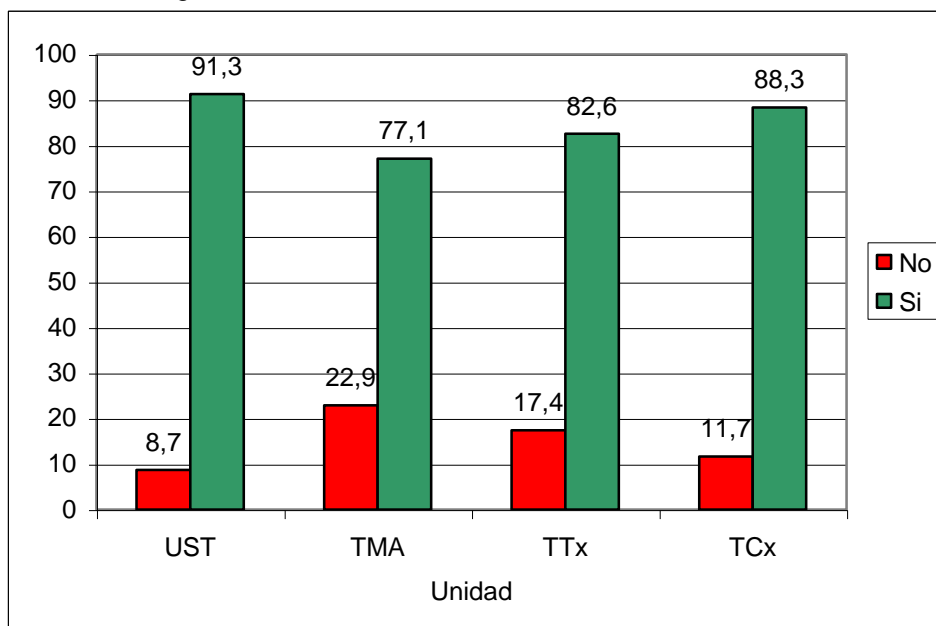
UE según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que la enfermera utilizó el tiempo necesario para la adecuada atención?** Considerando tópico de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	2 8.7%	63 22.9%	8 17.4%	9 11.7%	82 19.5%
Si	21 91.3%	212 77.1%	38 82.6%	68 88.3%	339 80.5%

$\chi^2$ : 6,9      gl: 3      p: 0,076

**Grafico 59a**

UE según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que la enfermera utilizó el tiempo necesario para la adecuada atención?** Considerando tópico de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 59a y grafico 59a; se puede apreciar que el 91.3% (21) de los pacientes de UST, el 77.1% (212) de los pacientes de TMA, el 82.6% (38) de los pacientes de TTx y el 88.3% (68) de los pacientes de TCx, refirieron que la enfermera utilizó el tiempo necesario para su adecuada atención. Al determinar si la asociación entre si la enfermera utilizó el tiempo necesario para su adecuada atención y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa ( $p = 0,076$ ).

## Recomendados

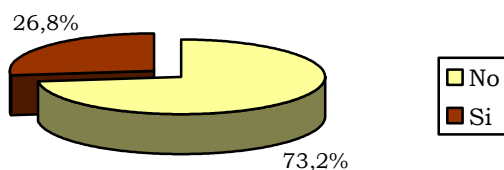
**Tabla 60**

UE según respuesta a la pregunta: **Fue Ud. recomendado para su atención en el servicio de emergencia** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	N	%
No	308	73.2
Si	113	26.8
Total	421	100.0

**Gráfico 60**

UE según respuesta a la pregunta: **Fue Ud. recomendado para su atención en el servicio de emergencia** - Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 60 y gráfico 60, se aprecia que del total de encuestados, 308 (73.2%) respondieron que no fueron recomendados para su atención en el servicio de emergencia. En cambio, 113 (26.8%) encuestados respondieron que si fueron recomendados para su atención en el servicio de emergencia.

**Tabla 60a**

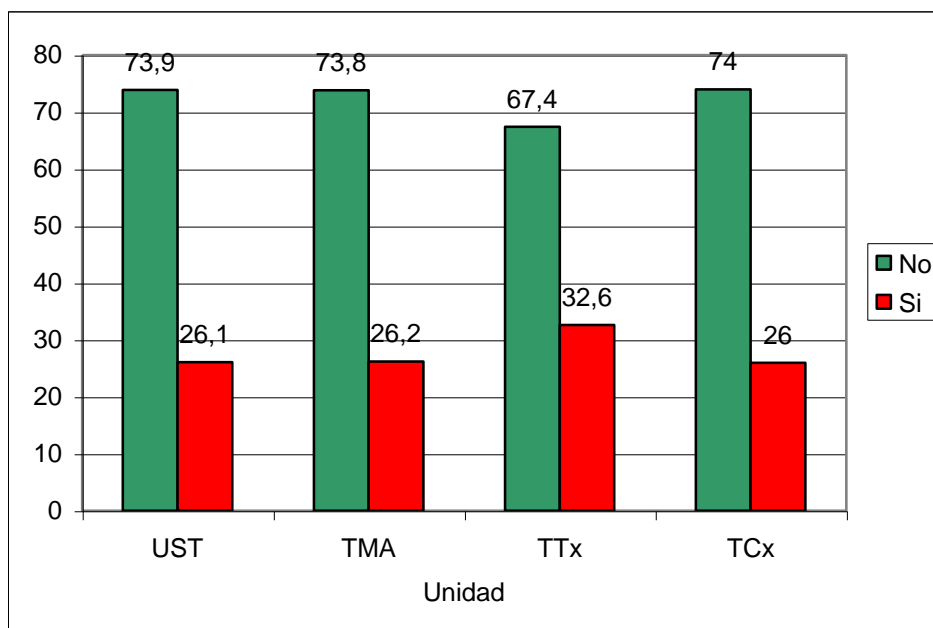
UE según respuesta a la pregunta: **Fue Ud. recomendado para su atención en el servicio de emergencia?** Considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

Respuesta	Unidad				Total (n = 421)
	UST (n = 23)	TMA (n = 275)	TTx (n = 46)	TCx (n = 77)	
No	17 73.9%	203 73.8%	31 67.4%	57 74.0%	308 73.2%
Si	6 26.1%	72 26.2%	15 32.6%	20 26.0%	113 26.8%

$\chi^2$ : 0,8      gl: 3      p: 0,831

**Grafico 60a**

UE según respuesta a la pregunta: **Fue Ud. recomendado para su atención en el servicio de emergencia?** Considerando unidad de ingreso a emergencia. Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 60a y el grafico 60a; se puede apreciar que el 73.9% (17) de los pacientes de UST, el 73.8% (203) de los pacientes de TMA, el 67.4% (31) de los pacientes de TTx y el 74.0% (57) de los pacientes de TCx, no fueron recomendados para la atención en emergencia. Al determinar si la asociación entre si existió recomendación para la atención en emergencia y el tipo de Unidad es estadísticamente significativa, mediante la prueba de chi-cuadrado, se ha encontrado que la relación no es significativa (p = 0,831).

#### IV: OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS EXTERNOS (UE) DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.

##### OPINIONES DE LOS UE.

##### Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de los UE. Marzo – Diciembre. 2005

Tabla 1\*

Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde punto de vista de los UE. Marzo – Diciembre. 2005

CUALIDADES	N	%
ATENCION INMEDIATA	150	40.2
ATENCION ADECUADA	97	26.0
ATENCION EFICIENTE	59	15.8
PERSONAL CAPACITADO	40	10.7
BUEN TRATO	24	6.4
BUENA INFORMACION	2	0.5
AMABILIDAD	1	0.3
TOTAL	373	100.0

Gráfico 1\*

Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde punto de vista de los UE. Marzo – Diciembre. 2005

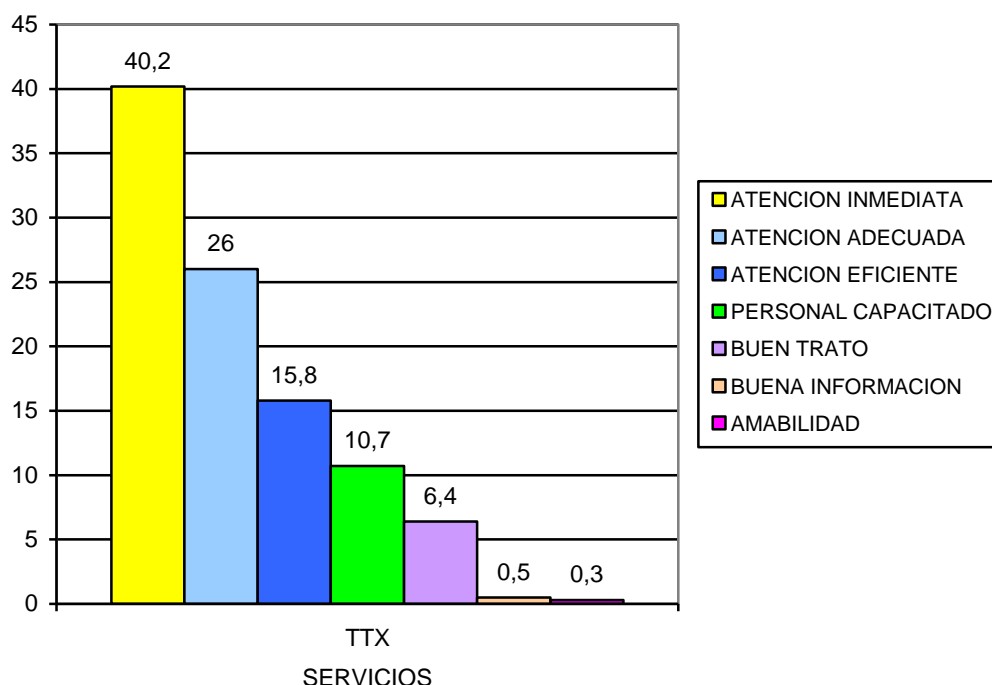


Tabla 1\* y gráfico 1\*; se puede apreciar que las **cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM**, según los usuarios externos en Marzo- Diciembre 2005 son: en primer lugar la **atención inmediata (40.2%)**; seguidas de la **atención adecuada (26%)**, **atención eficiente (15.8%)**, **personal capacitado (10.7%)** y **buen trato (6.4%)**.



\* Según la tabla 1\* de los UE, de las **CUALIDADES** más importantes que tiene el servicio en estudio, el 89.2% corresponde al proceso asistencial y el 10.7% a la estructura (personal capacitado).

**Deficiencias más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de los UE. Marzo – Diciembre. 2005**

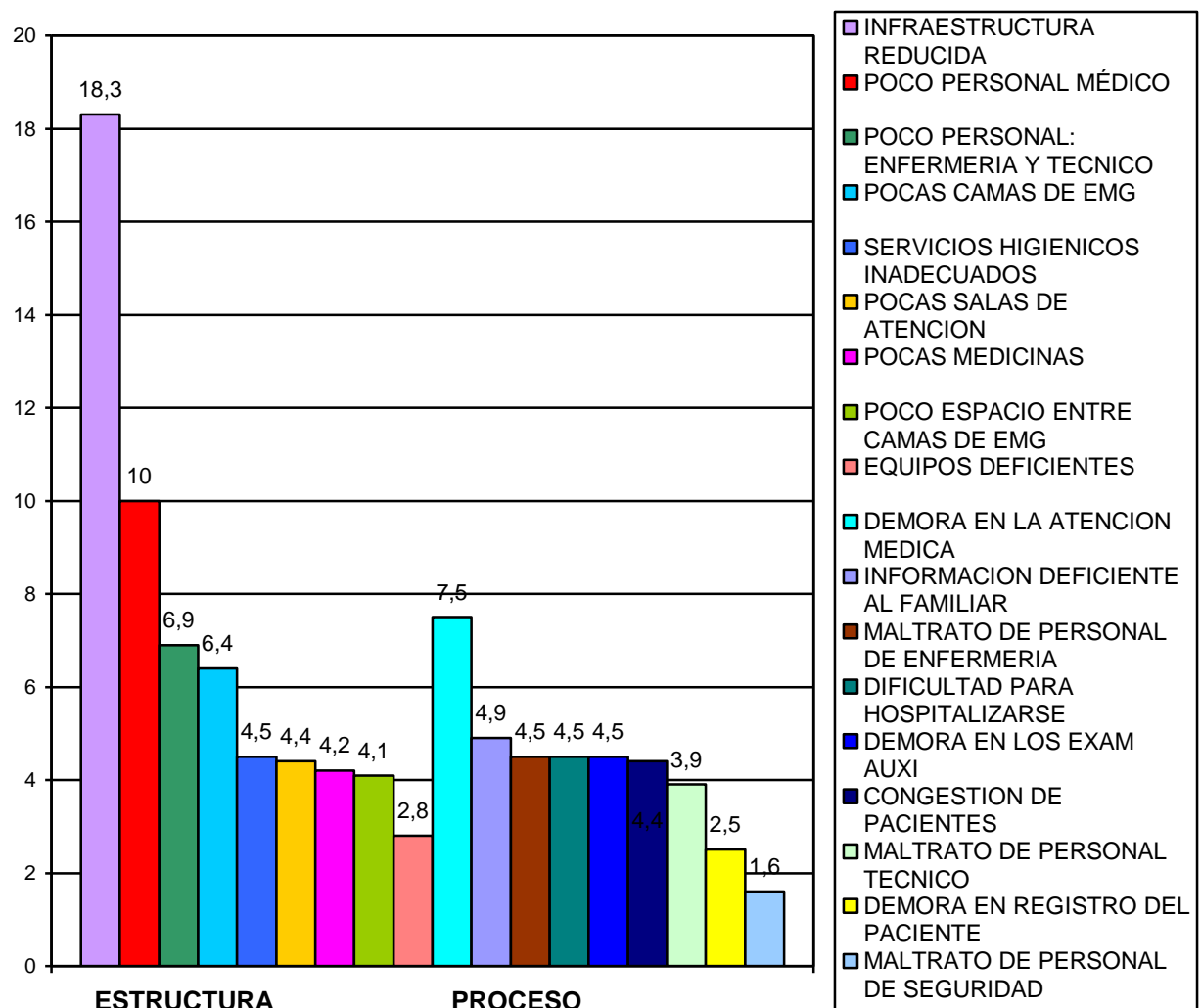
**Tabla 2\***

**Deficiencias más importantes del servicio desde el punto de vista de los UE. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005**

DEFICIENCIAS	N	%
<b>ESTRUCTURA</b>		
INFRAESTRUCTURA REDUCIDA	117	18.3
POCO PERSONAL MÉDICO	64	10.0
POCAS CAMAS DE EMG	44	6.9
POCO PERSONAL: ENFERMERIA Y TECNICO	41	6.4
POCAS SALAS DE ATENCION	29	4.5
POCO ESPACIO ENTRE CAMAS DE EMG	28	4.4
SERVICIOS HIGIENICOS INADECUADOS	27	4.2
POCAS MEDICINAS	26	4.1
EQUIPOS DEFICIENTES	18	2.8
<b>PROCESO</b>		
DEMORA EN LA ATENCION MEDICA	48	7.5
INFORMACION DEFICIENTE AL FAMILIAR	31	4.9
MALTRATO DE PERSONAL DE ENFERMERIA	29	4.5
DIFICULTAD PARA HOSPITALIZARSE	29	4.5
DEMORA EN LOS EXAM AUXI	29	4.5
CONGESTION DE PACIENTES	28	4.4
MALTRATO DE PERSONAL TECNICO	25	3.9
DEMORA EN REGISTRO DEL PACIENTE	16	2.5
MALTRATO DE PERSONAL DE SEGURIDAD	10	1.6
TOTAL	639	100.0

**Gráfico 2\***

**Deficiencias más importantes del servicio desde el punto de vista de los UE.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



En la tabla 2\* y gráfico 2\*; se aprecia que las **deficiencias más importantes del servicio de emergencia en estudio, desde el punto de vista de los UE**, marzo-diciembre. 2005, son: - En la **ESTRUCTURA**: Infraestructura reducida (18.3%), poco personal médico (10%), pocas camas en emergencia (6.9%), poco personal de enfermería y técnicos (6.4%), pocas salas de atención (4.5%), poco espacio entre las camas de emergencia (4.4%), servicios higiénicos inadecuados (4.2%), pocas medicinas (4.1%) y equipos deficientes (2.8%) - En el **PROCESO**: Demora en la atención médica (7.5%), Información deficiente al familiar (4.9%), demora en los exámenes auxiliares (4.5%), maltrato de personal de enfermería (4.5%), dificultad para hospitalizarse (4.5%), congestión de pacientes (4.4%), maltrato de personal técnico (3.9%), demora en el registro de pacientes (2.5%) y maltrato de personal de seguridad (1.6%).

**Características que debería tener un Servicio de Emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, desde el punto de vista de los UE.**

Tabla 3\*

**Características debería tener un servicio de emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, desde punto de vista de los UE.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

CARACTERISTICAS	N	%
<b>ESTRUCTURA</b>		
INFRAESTRUCTURA ADECUADA EMG	100	17.39
PERSONAL MÉDICO CAPACITADO	57	9.91
PERSONAL DE ENFERMERIA Y TECNICO CAPACITADO	36	6.26
NÚMERO ADECUADO DE CAMAS EN EMG	34	5.91
EQUIPOS MODERNOS	34	5.91
SALAS DE ATENCION ADECUADAS	23	4.00
CANTIDAD OPTIMA DE MEDICINAS	23	4.00
PERSONAL TECNICO AMABLE	16	2.78
SALAS DE OBSERVACION ADECUADAS	8	1.39
<b>PROCESO</b>		
BUEN TRATO AL PACIENTE	82	14.26
ATENCION INMEDIATA	45	7.83
ATENCION EFICIENTE	39	6.78
INFORMACION ADECUADA AL PACIENTE	28	4.87
RAPIDEZ EN RESULTADO DE EXAM AUXI	28	4.87
BUENA ATENCION ADMINISTRATIVA	13	2.26
INFORMACION ADECUADA AL FAMILIAR	9	1.57
TOTAL	575	100.00

**Gráfico 3\***

**Características debería tener un servicio de emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, desde punto de vista de los UE. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005**

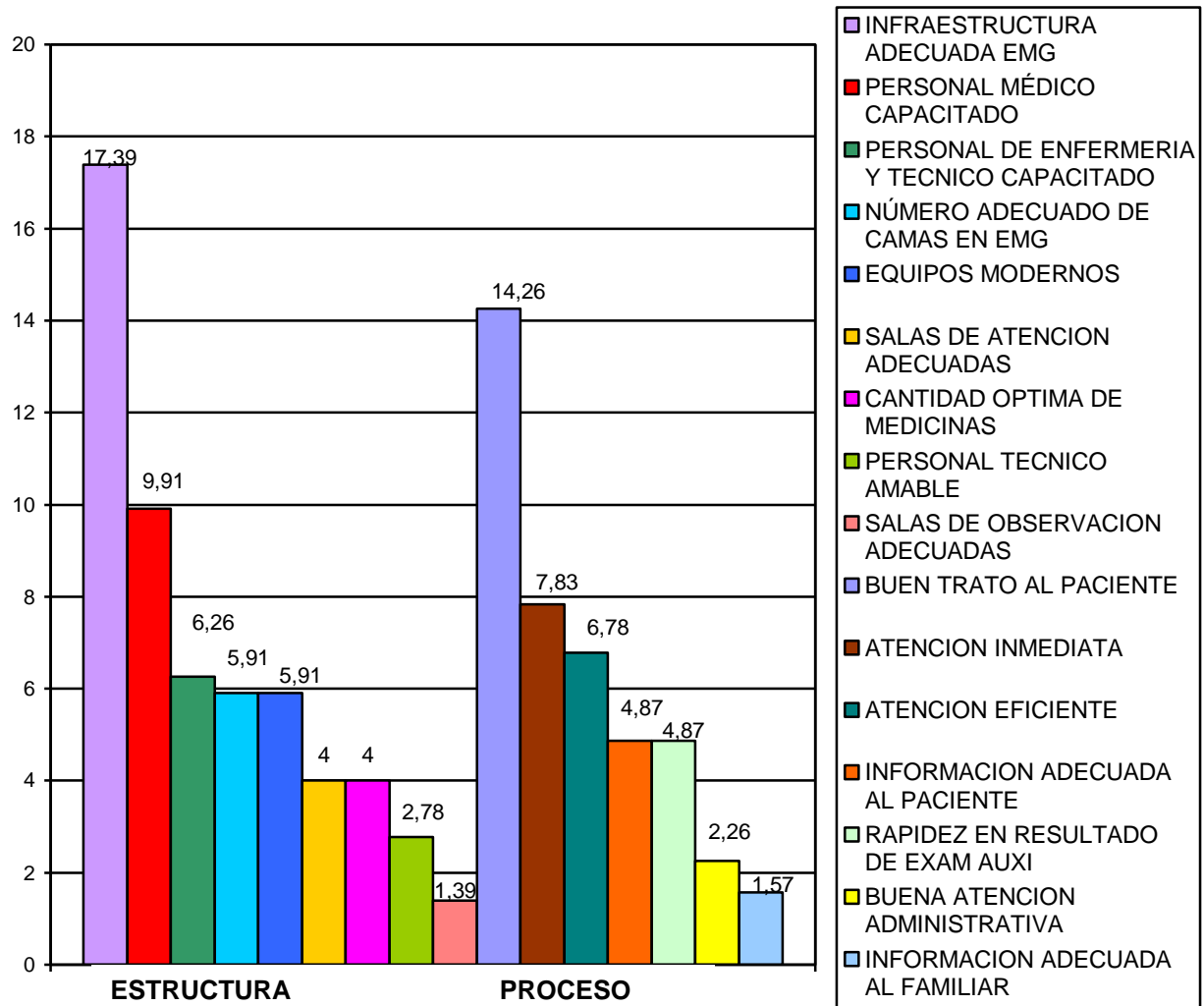


Tabla 3\* y grafico 3\*; se puede observar que según la apreciación de los usuario externos, Las **características que debería tener un Servicio de Emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes**, son las siguientes: - En la **ESTRUCTURA**: Infraestructura adecuada (17.39%), personal médico capacitado (9.91%), personal de enfermería y técnico capacitado (6.26%), número adecuado de camas en emergencia (5.91%), equipos modernos (5.91%), salas de atención adecuadas (4%), cantidad optima de medicinas (4%), personal técnico amable (2.78%) y salas de observación adecuadas (1.39%). – En el **PROCESO**: Buen trato al paciente (14.26%), atención inmediata (7.83%), atención eficiente 6.78%), rapidez en resultados de exámenes auxiliares (4.87%), información adecuada al paciente (4.87%), buena atención administrativa (2.26%) e información adecuada al familiar (1.57%).

**(7.2) EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M – EsSALUD, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA (UIE). AÑO 2005.**

**I: DATOS GENERALES**

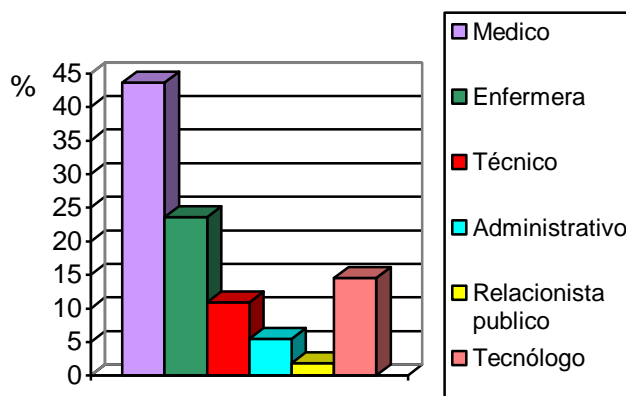
**Tabla 1**

**Usuarios internos (UIE) que participaron en la presente investigación según ocupación.** Servicio de emergencia de adultos del HNER. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Médico	24	43.6
Enfermera	13	23.6
Técnico	6	10.9
Administrativo	3	5.5
Relacionista público	1	1.8
Tecnólogo	8	14.5
Total	55	100.0

**Grafico 1**

**Usuarios internos (UIE) que participaron en la presente investigación según ocupación.** Servicio de emergencia de adultos del HNER. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 1 y gráfico 1, se aprecia la distribución de los usuarios internos de emergencia del HNERM en estudio, según ocupación. De la totalidad, 24 (43.6%) son médicos, 13 (23.6%) son enfermeras, 8 (14.5%) son tecnólogos, 6 (10.9%) son técnicos, 3 (5,5%) son administrativos y uno (1.8%) es relacionista público.

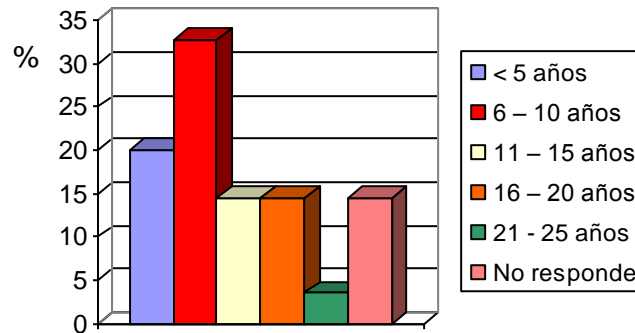
**Tabla 2**

**UIE según tiempo de trabajo en el servicio de emergencia de adultos del HNERM.** Marzo - diciembre. 2005

	N	%
≤ 5 años	11	20.0
6 – 10 años	18	32.7
11 – 15 años	8	14.5
16 – 20 años	8	14.5
21 - 25 años	2	3.6
No responde	8	14.5
Total	55	100.0

**Gráfico 2**

**UIE según tiempo de trabajo** en el servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 2 y gráfico 2, se aprecia la distribución de los usuarios internos según tiempo de trabajo en el servicio de emergencia en estudio. De la totalidad, 11 (20%) de cinco a menos años, 18 (32.7%) laboraron de seis a once años, 8 (14.5%) de 11 a 15 años, 8(14.5%) de 16 a 20 años, 2 (3.6%) 21-28 años y 8 (14.5%) no respondieron.

**Tabla 3**

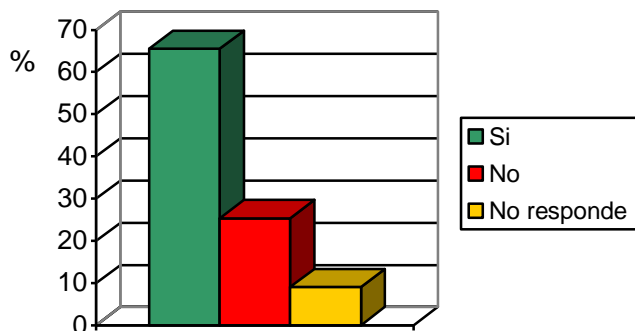
**UIE según conocimiento adecuado de la definición de emergencia** - servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo – diciembre. 2005

	N	%
Si	36	65,5
No	14	25,4
No responde	5	9,1
Total	55	100.0

En la tabla 3 y gráfico 3; se aprecia la distribución de los UIE según conocimiento de la definición de emergencia. De la totalidad, 36 (65.5%) usuarios internos de emergencia definieron emergencia adecuadamente; mientras que en 14 (25.4%) el concepto sobre emergencia no fue adecuado y 5 (9.1%) no respondieron.

**Gráfico 3**

**UIE según conocimiento adecuado de la definición de emergencia** - servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo – diciembre. 2005



En la tabla 3 y gráfico 3; se aprecia la distribución de los UIE según conocimiento de la definición de emergencia. De la totalidad, 66 (65.5%) usuarios internos de emergencia definieron emergencia adecuadamente; mientras que en 14 (25.4%) el concepto sobre emergencia no fue adecuado y 5 (9.1%) no respondieron.

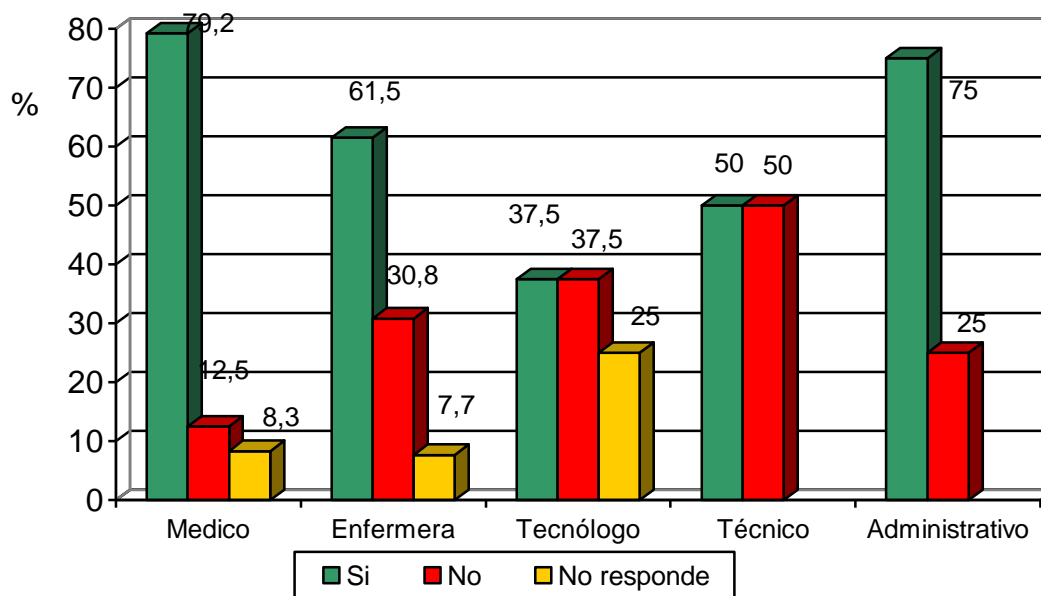
**Tabla 3a**

**UIE según ocupación y conocimiento adecuado de la definición de emergencia.** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo – diciembre. 2005

	Usuarios internos					Total
	Medico	Enfermera	Tecnólogo	Técnico	Administrativo	
SI	19 79,2%	8 61,5%	3 37,5%	3 50,0%	3 75,0%	36 65,5%
NO	3 12,5%	4 30,8%	3 37,5%	3 50,0%	1 25,0%	14 25,5%
NO RESPONDE	2 8,3%	1 7,7%	2 25,0%	0 0,0%	0 0,0%	5 9,1%
Total	24 100,0%	13 100,0%	8 100,0%	6 100,0%	4 100,0%	55 100,0%

**Gráfico 3a**

**UIE según ocupación y conocimiento adecuado de la definición de emergencia.** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo – diciembre. 2005



En la tabla 3a y gráfico 3a, se aprecia la distribución del usuario interno del servicio en estudio según ocupación y conocimiento adecuado de la definición de emergencia. Médicos, 19 (79.2%) definieron adecuadamente emergencia, 3 (12.5%) no definieron adecuadamente y 2 (8.3%) no contestaron (al revisar la base de datos: los 5 médicos que contestaron inadecuadamente o no respondieron, correspondieron al grupo de los residentes de emergencia). Enfermeras, 8 (61.5%) definieron adecuadamente lo que es emergencia, 4 (30.8%) no definieron adecuadamente y 1 (7.7%) no respondieron. Tecnólogos, 3 (37.5%) definieron adecuadamente lo que es emergencia, 3 (37.5%) respondieron inadecuadamente y 2 (25%) no respondieron. Técnicos de enfermería 3 (50%) definieron adecuadamente lo que significa emergencia, 3 (50%) no definieron adecuadamente. Administrativos, 3 (75%) definieron adecuadamente lo que es emergencia y 1 (25%) definieron inadecuadamente.

## II: INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M -EsSALUD. AÑO 2005.

### \*ESTRUCTURA

#### Infraestructura

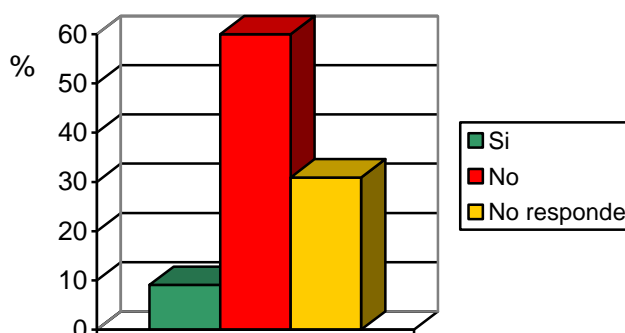
**Tabla 4**

UIE según respuesta a la pregunta: ¿Ud. Considera que la **infraestructura de este servicio es adecuado**? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	5	9.1
No	33	60.0
No responde	17	30.9
Total	55	100.0

**Gráfico 4**

UIE según respuesta a la pregunta: ¿Ud. Considera que la **infraestructura de este servicio es adecuado**? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 4 y gráfico 4; se aprecia que del total de encuestados, 33 (**60.0%**) respondieron que **no es adecuada la infraestructura** del servicio de emergencia de adultos del HNERM, 5 (9.1%) encontraron adecuado las instalaciones del servicio y 17 (30.9%) no respondieron.

#### Seguridad del local

**Tabla 5**

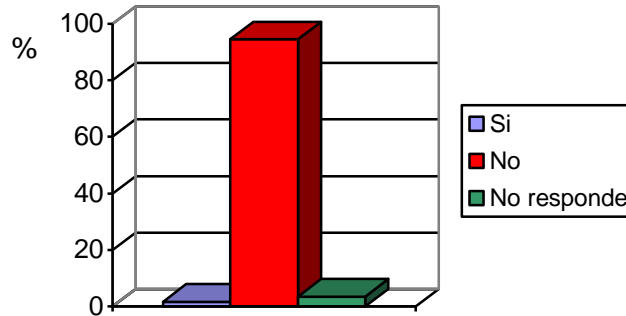
UIE según respuesta a la pregunta: ¿Considera que la **infraestructura es segura** desde el punto de vista de desastres naturales, salidas de emergencia, explosiones? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005.

	N	%
Si	1	1.8
No	52	94.5
No responde	2	3.6
Total	55	100.0



**Gráfico 5**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Considera que la **infraestructura es segura** desde el punto de vista de desastres naturales, salidas de emergencia, explosiones? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005.



En la tabla 5 y gráfico 5, se aprecia que del total de encuestados, 52 (94.5%) respondieron que la infraestructura de emergencia no es segura frente a desastres naturales, salidas de emergencia, explosiones; un encuestado (1.8%) respondió que la infraestructura del servicio era segura y 2 (3.6%) no respondieron.

**Número de personal**

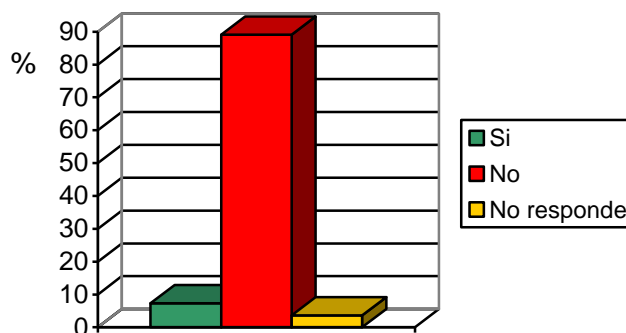
**Tabla 6**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Cree Ud. que el **número de profesionales y técnicos en este servicio es el adecuado**? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	4	7.3
No	49	89.1
No responde	2	3.6
Total	55	100.0

**Gráfico 6**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Cree Ud. que el **número de profesionales y técnicos en este servicio es el adecuado**? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 6 y gráfico 6, se aprecia que del total de encuestados, 49 (89.1%) respondieron que el número de profesionales y de técnicos de emergencia de adultos del HNERM no era adecuado; 4 (7.3%) respondieron que si y 2 (3.6%) no respondieron.

### Personal calificado y experimentado

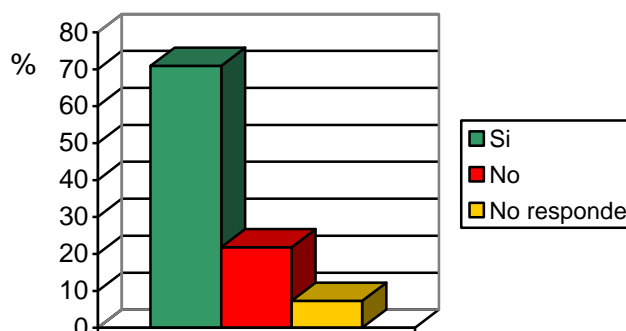
**Tabla 7**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Cree Ud. que el personal de este servicio está calificado y tiene experiencia necesaria para manejar emergencias nivel IV? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	39	70.9
No	12	21.8
No responde	4	7.3
Total	55	100.0

**Gráfico 7**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Cree Ud. que el personal de este servicio está calificado y tiene experiencia necesaria para manejar emergencias nivel IV? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 7 y gráfico 7, se aprecia que del total de encuestados, 39 (70.9%) respondieron que el personal de este servicio está calificado y tiene experiencia necesaria para manejar emergencias nivel IV; 12 (21.8%) respondieron que no y 4 (7.3%) no respondieron.

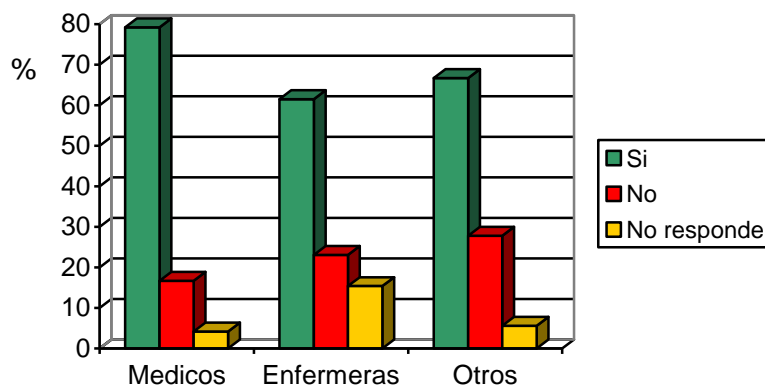
**Tabla 7a**

**UIE** según ocupación y respuesta a la pregunta: ¿Cree Ud. que el personal de este servicio está calificado y tiene experiencia necesaria para manejar emergencias nivel IV? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	Usuarios internos			Total
	Médicos	Enfermeras	Otros	
Si	19 79.2%	8 61.5%	12 66.7%	39 70.9%
No	4 16.7%	3 23.1%	5 27.8%	12 21.8%
No responde	1 4.2%	2 15.4%	1 5.6%	4 7.3%
Total	24 100.0%	13 100.0%	18 100.0%	55 100.0%

**Gráfico 7a**

**UIE** según ocupación y respuesta a la pregunta: ¿Cree Ud. que el **personal de este servicio está calificado y tiene experiencia necesaria para manejar emergencias nivel IV?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 7a y gráfico 7a, de la totalidad de médicos, 19 (79.2%) consideraron que el personal de emergencia está calificado y tiene experiencia necesaria para manejar emergencias nivel IV; en relación a la apreciación de las enfermeras, 8 (61.5%) respondieron que si y del total de otros usuarios internos, 12 (66.7%) respondieron afirmativamente.

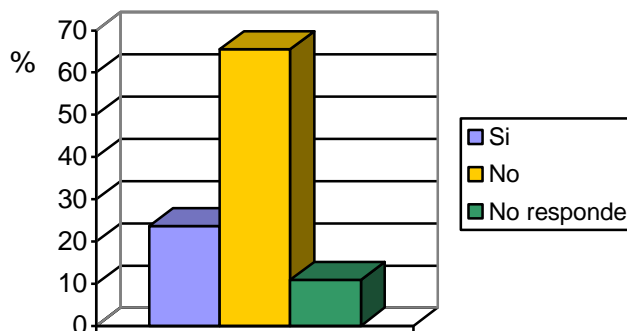
**Tabla 8**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Considera que el **personal de seguridad y vigilancia, está preparado para trabajar en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	13	23.6
No	36	65.5
No responde	6	10.9
Total	55	100.0

**Gráfico 8**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Considera que el **personal de seguridad y vigilancia, está preparado para trabajar en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 8 y gráfico 8, se aprecia que del total de encuestados, 36 (65.5%) respondieron que el personal de seguridad y vigilancia, no está preparado para trabajar en este servicio; 13 (23.6%) respondieron que si y 6 (10.9%) no respondieron.

### Horas de trabajo al mes de los UIE

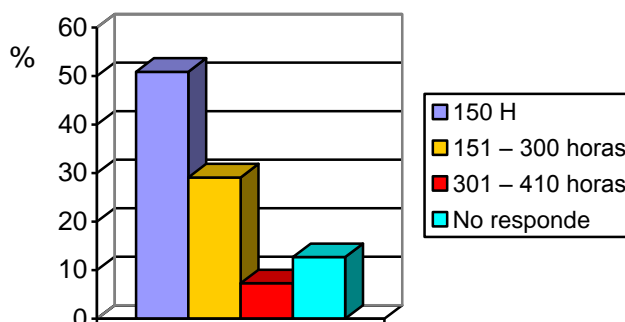
**Tabla 9**

**UIE según respuesta a la pregunta: ¿Cuántas horas al mes trabaja en el hospital + otras clínicas?.** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
150 horas	28	50.9
151 – 300 horas	16	29.1
301 – 410 horas	4	7.3
No responde	7	12.7
Total	55	100.0

**Gráfico 9**

**UIE según respuesta a la pregunta: ¿Cuántas horas al mes trabaja en el hospital + otras clínicas?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 9 y gráfico 9, se aprecia que del total de encuestados, 28 (50.9%) trabajan al mes 150 horas; 16 (29.1%) trabajan de 151 a 300 horas; 4 (7.3%) trabajan de 301 a 410 horas y 7 (12.7%) no contestaron.

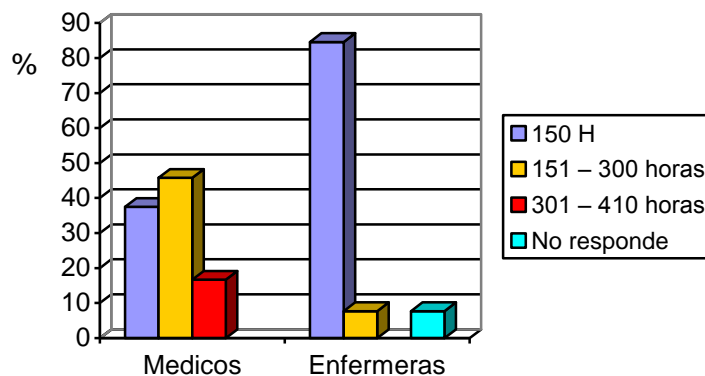
**Tabla 9a**

**UIE según ocupación y respuesta a la pregunta: ¿Cuántas horas al mes trabaja en el hospital + otras clínicas?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	Usuarios internos		Total
	Médicos	Enfermeras	
150 H	9 37.5%	11 84.6%	20 54.1%
151 – 300 H	11 45.8%	1 7.7%	12 32.4%
301-410 H	4 16.7%	0 0.0%	4 10.8%
No responde	0 0.0%	1 7.7%	1 2.7%
Total	24 100.0%	13 100.0%	37 100.0%

**Gráfico 9a**

**UIE según ocupación y respuesta a la pregunta: ¿Cuántas horas al mes trabaja en el hospital + otras clínicas?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 9a y gráfico 9a; se puede observar que de la totalidad de **médicos**, 9 (37.5%) Trabajan al mes 150 h, 11 (45.8%) trabajan al mes de 151 a 300 horas y 4 (16.7%) médicos trabajan de 301 a 410 horas al mes. Del total de **enfermeras**, 11 (84.6%) trabajan 150 horas al mes, 1 (7.7%) entre 151 a 300 y 1 (7.7%) no responde.

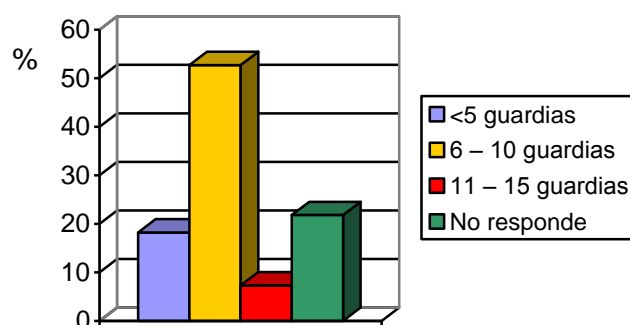
**Tabla 10**

**UIE según respuesta a la pregunta: ¿Cuántas guardias de noche realiza al mes, tanto en el hospital + otras clínicas?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
≤ 5 guardias	10	18.2
6 – 10 guardias	29	52.7
11 – 15 guardias	4	7.3
No responde	12	21.8
Total	55	100.0

**Gráfico 10**

**UIE según respuesta a la pregunta: ¿Cuántas guardias de noche realiza al mes, tanto en el hospital + otras clínicas?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 10 y gráfico 10, se aprecia que del total de encuestados, 10 (18.2%) realizan 5 o menos guardias nocturnas cada mes, 29 (52.7%) realizan de 6 a 10 guardias nocturnas al mes, 4 (7.3%) realizan de 11 a 15 guardias nocturnas al mes y 12 (21.8%) no contestaron.

### Monitores, insumos, medicamentos

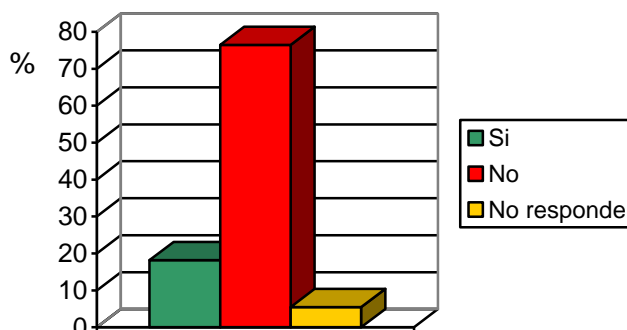
**Tabla 11**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Considera que hay **tecnología de punta y en número adecuado** en este servicio? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	10	18.2
No	42	76.4
No responde	3	5.5
Total	55	100.0

**Gráfico 11**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Considera que hay **tecnología de punta y en número adecuado** en este servicio? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 11 y gráfico 11; se aprecia que del total de encuestados, 42 (76.4%) respondieron que no hay tecnología de punta ni el número adecuado en este servicio, 10 (18.2%) respondieron que si y 3 (5.5%) no respondieron.

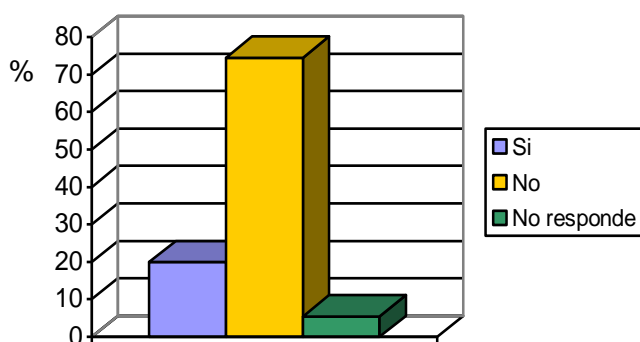
**Tabla 12**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que hay insumos necesarios en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	11	20.0
No	41	74.5
No responde	3	5.5
Total	55	100.0

**Gráfico 12**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que hay insumos necesarios en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 12 y gráfico 12; se aprecia que del total de encuestados, 41 (74.5%) respondieron que no hay insumos necesarios en este servicio, 11 (20.0%) respondieron que si y 3 (5.5%) no respondieron.

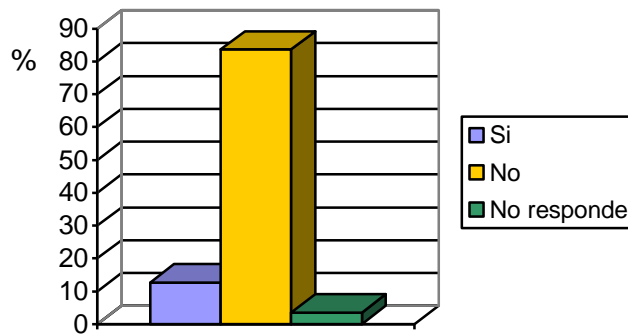
**Tabla 13**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	7	12.7
No	46	83.6
No responde	2	3.6
Total	55	100.0

**Gráfico 13**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 13 y gráfico 13; se aprecia que del total de encuestados, 46 (83.6%) respondieron que no hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados en este servicio, 7 (12.7%) respondieron que si y 2 (3.6%) no respondieron.

**\*PROCESO**

**Procesos Asistenciales / Administrativos**

**Procesos asistenciales**

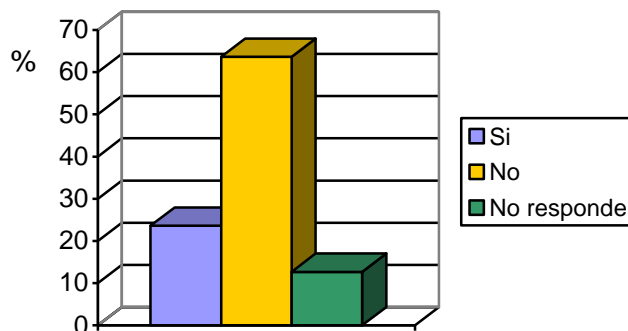
**Tabla 14**

**UIE según respuesta a la pregunta: ¿Existen procesos escritos claramente definidos en su especialidad?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	13	23.6
No	35	63.6
No responde	7	12.7
Total	55	100.0

**Gráfico 14**

**UIE según respuesta a la pregunta: ¿Existen procesos escritos claramente definidos en su especialidad?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005





En la tabla 14 y gráfico 14; se aprecia que del total de encuestados, 35 (63.6%) respondieron que no existen procesos escritos claramente definidos en su especialidad, 13 (23.6%) respondieron que si existen y 7 (12.7%) no contestaron.

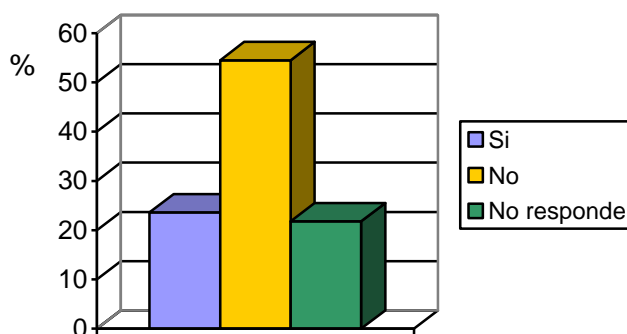
**Tabla 15**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Estos procesos son conocidos por el personal de emergencia?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	13	23.6
No	30	54.5
No responde	12	21.8
Total	55	100.0

**Gráfico 15**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Estos procesos son conocidos por el personal de emergencia?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 15 y gráfico 15; se aprecia que del total de encuestados, 30 (54.5%) respondieron que no son conocidos los procesos por el personal de emergencia, 13 (23.6%) respondieron que si eran conocidos y 12 (21.8%) no contestaron.

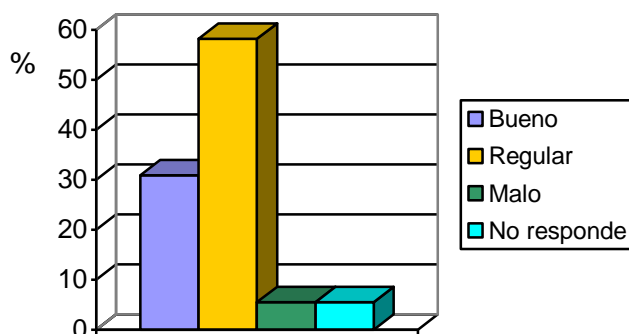
**Tabla 16**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Cómo puede calificar Ud. en general el proceso asistencial de su grupo profesional o técnico** en el servicio de emergencia de adultos del HNERM? Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Bueno	17	30.9
Regular	32	58.2
Malo	3	5.5
No responde	3	5.5
Total	55	100.0

**Gráfico 16**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Cómo puede calificar Ud. en general el proceso asistencial de su grupo profesional o técnico** en el servicio de emergencia de adultos del HNERM? Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 16 y gráfico 16; se aprecia que del total de encuestados, 32 (58.2%) calificaron el proceso asistencial de su grupo profesional o técnico de emergencia como regular, 17 (30.9%) calificaron el proceso como bueno y 3 (5.5%) no respondieron.

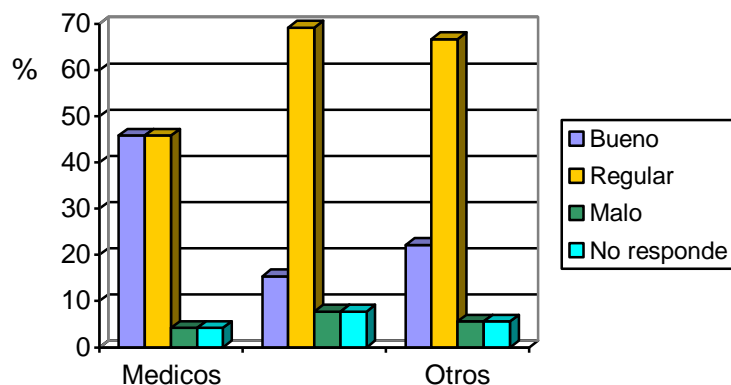
**Tabla 16a**

**UIE** según ocupación y respuesta a la pregunta: **¿Cómo puede calificar Ud. en general el proceso asistencial de su grupo profesional o técnico** en el servicio de emergencia de adultos del HNERM? Marzo - diciembre. 2005

	Usuarios internos			Total
	Médicos	Enfermeras	Otros	
Bueno	11 45.8%	2 15.4%	4 22.2%	17 30.9%
Regular	11 45.8%	9 69.2%	12 66.7%	32 58.2%
Malo	1 4.2%	1 7.7%	1 5.6%	3 5.5%
No responde	1 4.2%	1 7.7%	1 5.6%	3 5.5%
Total	24 100.0%	13 100.0%	18 100.0%	55 100.0%

**Gráfico 16a**

**UIE** según ocupación y respuesta a la pregunta: **¿Cómo puede calificar Ud. en general el proceso asistencial de su grupo profesional o técnico** en el servicio de emergencia de adultos del HNERM? Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 16a y gráfico 16a; se ve que de la totalidad de **médicos**, 11 (45.8%) consideraron bueno el proceso asistencial de su grupo profesional, 11 (45.8%) lo consideran regular, 1 (4.2%) lo considera malo y 1 (4.2%) no responde. Del total de **enfermeras**, 9 (69.2%) consideraron regular el proceso asistencial de su grupo profesional, 2 (15.4%) lo considera bueno, 1 (7.7%) lo considera malo y 1 (7.7%) no respondieron. Del total de **otros usuarios internos**, 12 (66.7%) consideraron regular el proceso asistencial de su grupo profesional o técnico, 4 (22.2%) lo considera bueno, 1 (5.6%) lo considera malo y 1 (5.6%) no respondieron.

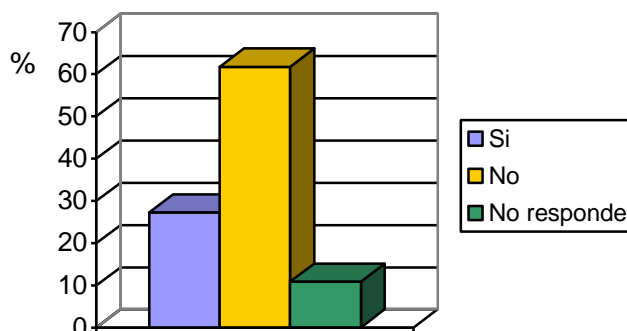
**Tabla 17**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Cree Ud. que con el proceso de atención actual, de este servicio, se soluciona el problema del paciente que acude a emergencia?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	15	27.3
No	34	61.8
No responde	6	10.9
Total	55	100.0

**Gráfico 17**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Cree Ud. que con el proceso de atención actual de este servicio, se soluciona el problema del paciente que acude a emergencia?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 17 y gráfico 17; se aprecia que del total de encuestados, 34 (61.8%) respondieron que el proceso de atención actual no soluciona el problema del paciente que acude a emergencia, 15 (27.3%) respondieron que si y 6 (10.9%) no contestaron.

## Proceso administrativo

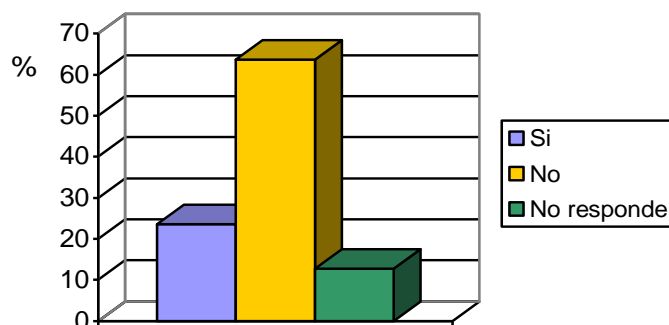
**Tabla 18**

UIE según respuesta a la pregunta: **¿Está de acuerdo y conforme con el manejo administrativo y de gestión del servicio de emergencia** adultos del HNERM? Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	13	23.6
No	35	63.6
No responde	7	12.7
Total	55	100.0

**Gráfico 18**

UIE según respuesta a la pregunta: **¿Está de acuerdo y conforme con el manejo administrativo y de gestión del servicio de emergencia** adultos del HNERM? Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 18 y gráfico 18; se aprecia que del total de encuestados, 35 (63.6%) no están de acuerdo con el manejo administrativo y de gestión del servicio de emergencia, 13 (23.6%) están de acuerdo y 7 (12.7%) no contestaron.

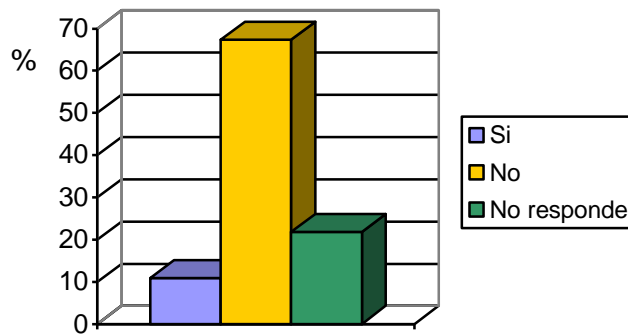
**Tabla 19**

UIE según respuesta a la pregunta: **¿Está de acuerdo con los lineamientos de gestión y política de Gerencia Médica y de la Gerencia General; en relación al manejo de emergencias?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	6	10.9
No	37	67.3
No responde	12	21.8
Total	55	100.0

**Gráfico 19**

UIE según respuesta a la pregunta: **¿Está de acuerdo con los lineamientos de gestión y política de Gerencia Médica y de la Gerencia General; en relación al manejo de emergencias?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 19 y gráfico 19. Se aprecia que del total de encuestados, 37 (67.3%) no estuvieron de acuerdo con los lineamientos de gestión y política de gerencia médica y de la gerencia general, en relación al manejo de emergencias; 6 (10.9%) estuvieron de acuerdo y 12 (21.8%) no contestaron.

**\*RESULTADO**

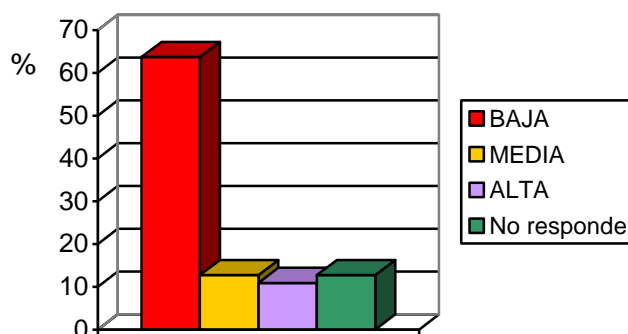
**Tabla 20**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Cuál es su percepción en relación a la satisfacción del paciente que es atendido en este servicio de emergencia?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

Satisfacción	N	%
Baja	35	63.7
Media	7	12.7
Alta	6	10.9
No responde	7	12.7
Total	55	100.0

**Gráfico 20**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Cuál es su percepción en relación a la satisfacción del paciente que es atendido en este servicio de emergencia?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 20 y gráfico 20; se aprecia que del total de encuestados, 35 (63.75%) percibieron

una baja satisfacción del paciente que es atendido en el servicio de emergencia, 7 (12.7%) percibieron una satisfacción media, 6 (10.9%) percibieron una alta satisfacción y 7 (12.7%) no contestaron.

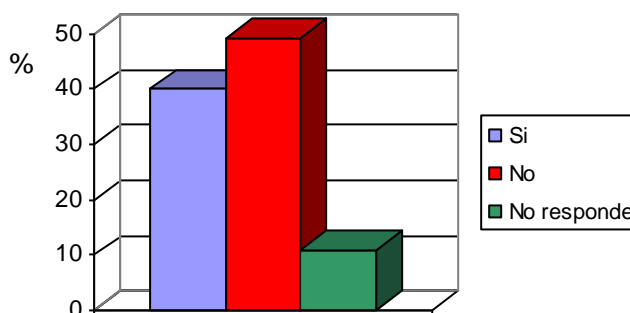
**Tabla 21**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Se siente satisfecho con Ud. mismo por el servicio que brinda en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	22	40.0
No	27	49.1
No responde	6	10.9
Total	55	100.0

**Gráfico 21**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Se siente satisfecho con Ud. mismo por el servicio que brinda en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 21 y gráfico 21; se aprecia que del total de encuestados, 27 (49.1%) no se sintieron satisfechos con el servicio que brindaron en emergencia, 22 (40.0%) se sintieron satisfechos con el servicio que brindaron en emergencia y 6 (10.9%) no responde.

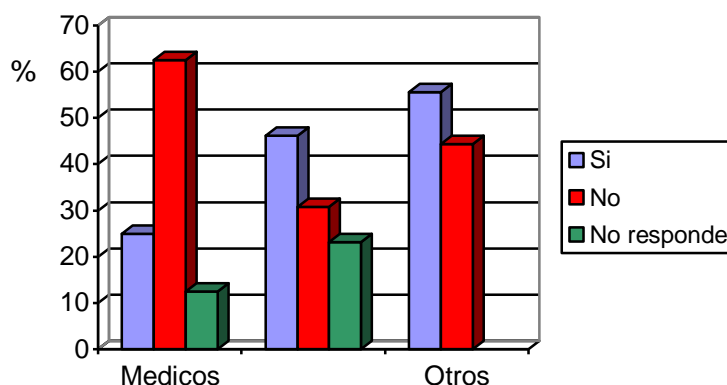
**Tabla 21a**

**UIE** según ocupación y respuesta a la pregunta: **¿Se siente satisfecho con Ud. mismo por el servicio que brinda en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	Usuario interno			Total
	Médicos	Enfermeras	Otros	
Si	6 25.0%	6 46.2%	10 55.6%	22 40.0%
No	15 62.5%	4 30.8%	8 44.4%	27 49.1%
No responde	3 12.5%	3 23.1%	0 0.0%	6 10.9%
Total	24 100.0%	13 100.0%	18 100.0%	55 100.0%

**Gráfico 21a**

UIE según respuesta a la pregunta: **¿Se siente satisfecho con Ud. mismo por el servicio que brinda, en este servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 21a y gráfico 21a, de la totalidad de **médicos**, 15 (62.5%) no se sintieron satisfechos con el servicio que brindaron en emergencia, 6 (25%) se sintieron satisfechos y 3 (12.5%) no respondieron. Del total de **enfermeras**, 6 (46.2%) se sintieron satisfechas con el servicio que brindaron al paciente, 4 (30.8%) no se sintieron satisfechas y 3 (23.1%) no respondieron. Del total de **otros usuarios internos**, 10 (55.6%) se sintieron satisfechos con el servicio que brindaron en emergencia, 8 (44.4%) no se sintieron satisfechos.

### III: ETICA DEONTOLOGICA

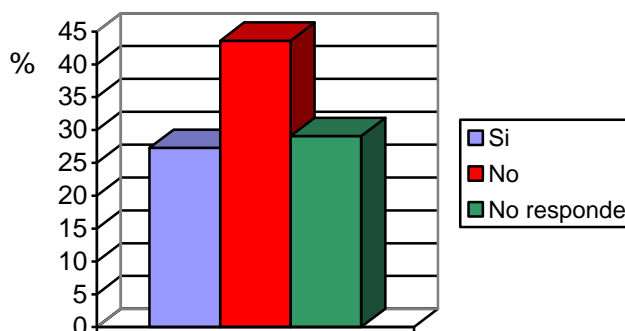
**Tabla 22**

UIE según respuesta a la pregunta: **¿Conoce Ud. los cinco principios de la deontología médica?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	15	27.3
No	24	43.6
No responde	16	29.1
Total	55	100.0

**Gráfico 22**

UIE según respuesta a la pregunta: **¿Conoce Ud. los cinco principios de la deontología médica?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 22 y gráfico 22. Se aprecia que del total de encuestados, 24 (43.6%) no conocen los cinco principios de la deontología médica; 15 (27.3%) lo conocen y 16 (29.1%) no contestaron.

### HACER BIEN / NO HACER MAL

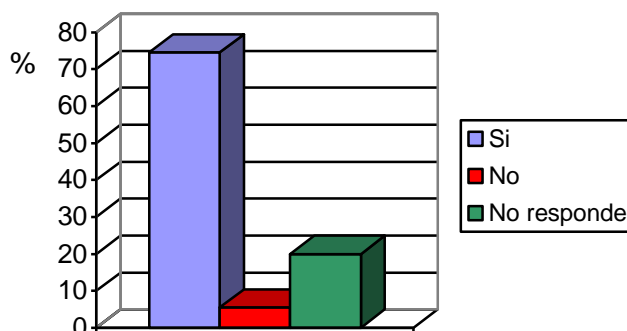
**Tabla 23**

Distribución de usuarios internos según respuesta a la pregunta: **¿Considera que su trato con el paciente es amable?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	41	74.5
No	3	5.5
No responde	11	20.0
Total	55	100.0

**Gráfico 23**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que su trato con el paciente es amable?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 23 y gráfico 23; se aprecia que del total de encuestados, 41 (74.5%) consideran que su trato con el paciente es amable, 3 (5.5%) consideran que no lo es y 11 (20.0%) no contestaron.

**Tabla 24**

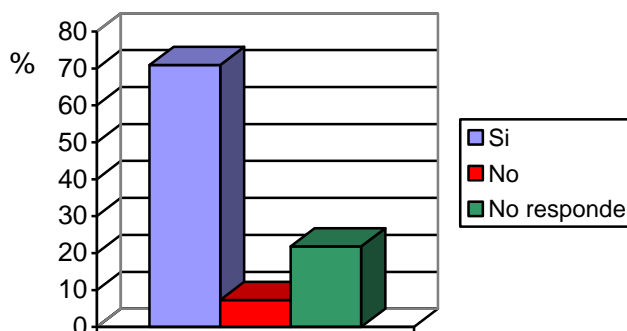
**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Le gustaría dar un mejor trato al paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	39	70.9
No	4	7.3
No responde	12	21.8
Total	55	100.0



**Gráfico 24**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Le gustaría dar un mejor trato al paciente?. Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 24 y gráfico 24; se aprecia que del total de encuestados, 39 (70.9%) les gustaría dar un mejor trato al paciente, 4 (7.3%) no les gustaría y 12 (21.8%) no contestaron.

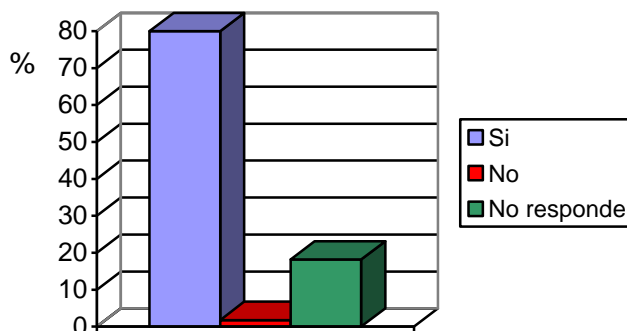
**Tabla 25**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿**Siempre que puede técnicamente, alivia el dolor de su paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	44	80.0
No	1	1.8
No responde	10	18.2
Total	55	100.0

**Gráfico 25**

**UIE** respuesta a la pregunta: ¿**Siempre que puede técnicamente, alivia el dolor de su paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 25 y gráfico 25; se aprecia que del total de encuestados, 44 (**80.0%**) respondieron que **siempre que pueden técnicamente, alivian el dolor del paciente**: 1 (1.8%) respondió que no y 10 (18.2%) no contestaron.

## JUSTICIA

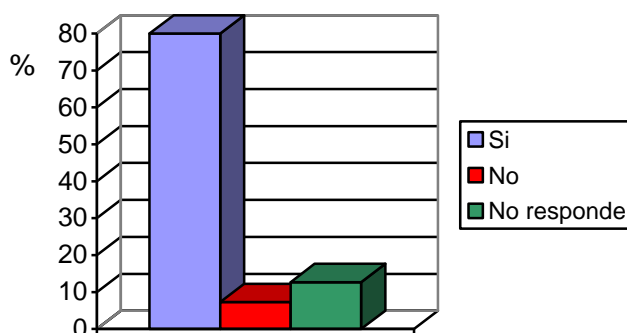
**Tabla 26**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Cuando Ud. evalúa y atiende al paciente, siente que está haciendo un servicio que el paciente tiene derecho?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	44	80.0
No	4	7.3
No responde	7	12.7
Total	55	100.0

**Gráfico 26**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Cuando Ud. evalúa y atiende al paciente, siente que está haciendo un servicio que el paciente tiene derecho?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 26 y gráfico 26; se aprecia que del total de encuestados, 44 (80%) consideran que están haciendo un servicio que el paciente tiene derecho, 4 (7.3%) no lo creen así y 7 (12.7%) no contestaron.

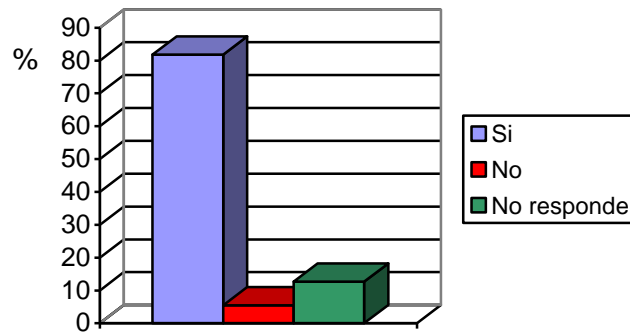
**Tabla 27**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Trata a su paciente como a Ud. le gustaría que lo traten?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	45	81.8
No	3	5.5
No responde	7	12.7
Total	55	100.0

**Gráfico 27**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Trata a su paciente como a Ud. le gustaría que lo traten?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 27 y gráfico 27; se aprecia que del total de encuestados, 45 (81.8%) trataron al paciente, como les gustaría que los traten, 3 (5.5%) respondieron que no y 7 (12.7%) no contestaron.

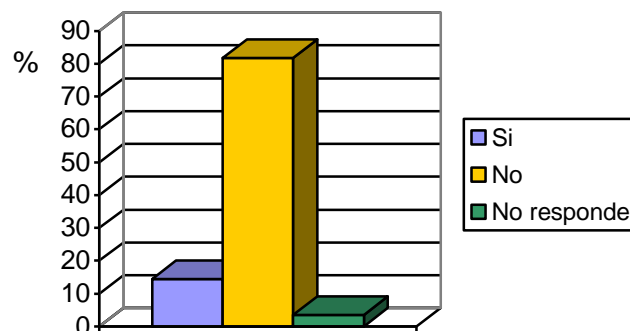
**Tabla 28**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Le gustaría que le tratasen a Ud., cuando llegue como paciente a este servicio de emergencia; como se trata a la gran mayoría de pacientes?**  
Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	8	14.5
No	45	81.8
No responde	2	3.6
Total	55	100.0

**Gráfico 28**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Le gustaría que le traten a Ud. cuando llegue como paciente a este servicio de emergencia, como se trata a la gran mayoría de pacientes?**  
Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 28 y gráfico 28; se aprecia que del total de encuestados, 45 (81.8%) respondieron que no les gustaría ser tratados como se trata a la gran mayoría de los pacientes cuando acudan a emergencia como pacientes, 8 (14.5%) respondieron que si y 2 (3.6%) no contestaron.

## AUTONOMIA DEL PACIENTE

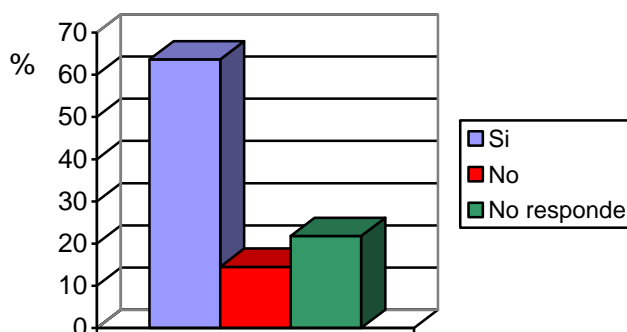
**Tabla 29**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Antes de iniciar su evaluación se presenta a su paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	35	63.6
No	8	14.5
No responde	12	21.8
Total	55	100.0

**Gráfico 29**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Antes de iniciar su evaluación se presenta a su paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 29 y gráfico 29; se aprecia que del total de encuestados, 35 (63.6%) antes de iniciar la evaluación se presentan a su paciente, 8 (14.5%) respondieron que no y 12 (21.8%) no contestaron.

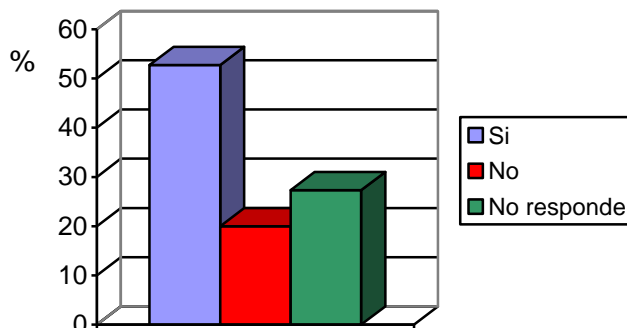
**Tabla 30**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Antes de iniciar el examen médico o atender a su paciente, le solicita al paciente le permita hacerlo?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	29	52.7
No	11	20.0
No responde	15	27.3
Total	55	100.0

**Gráfico 30**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Antes de iniciar el examen médico o atender a su paciente, le solicita al paciente le permita hacerlo? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 30 y gráfico 30; se aprecia que del total de encuestados, 29 (52.7%) antes de iniciar el examen médico o atender a su paciente, le solicitaron al paciente le permitan hacerlo, 11 (20.0%) no lo hacen y 15 (27.3%) no contestaron.

## **AUTONOMIA DEL MEDICO/ENFERMERA**

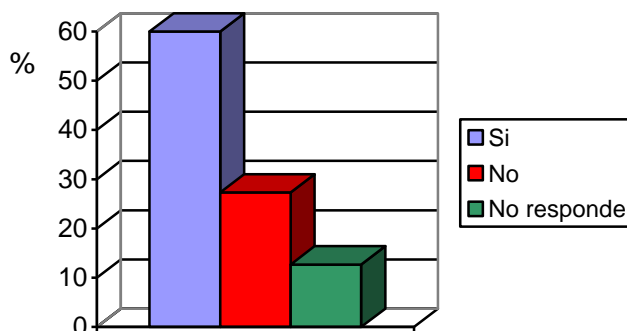
**Tabla 31**

**UIE** según respuesta a la pregunta: ¿Considera que su trabajo lo realiza libremente, de acuerdo a su conciencia y a su avance científico, sin restricción de su organización o su servicio? Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	33	60.0
No	15	27.3
No responde	7	12.7
Total	55	100.0

**Gráfico 31**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que su trabajo lo realiza libremente, de acuerdo a su conciencia y a su avance científico, sin restricción de su organización o su servicio?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 31 y gráfico 31. Se aprecia que del total de encuestados, 33 (60%) considera que su trabajo lo realiza libremente, de acuerdo a su conciencia y a su avance científico, sin restricción de su organización o su servicio; 15 (27.3%) consideran que no y 7 (12.7%) no contestaron.

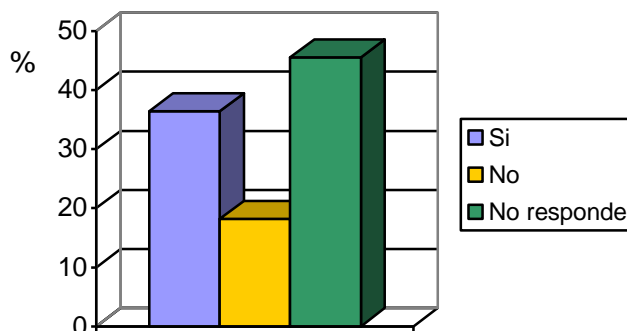
**Tabla 32**

Distribución de usuarios internos según respuesta a la pregunta: **¿Considera que de no haber restricción. Ud. recetaría otros medicamentos que serían mejor para el paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	20	36.4
No	10	18.2
No responde	25	45.5
Total	55	100.0

**Gráfico 32**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que de no haber restricción. Ud. recetaría otros medicamentos que serían mejor para el paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 32 y gráfico 32; se aprecia que del total de encuestados, 20 (36.4%) recetaría otros medicamentos que serían mejor para el paciente, 10 (18.2%) no lo harían y 25 (45.5%) no contestaron.

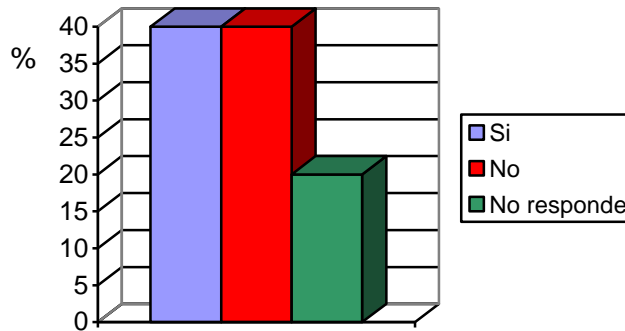
**Tabla 33**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que en su trabajo respetan su autonomía profesional?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	22	40.0
No	22	40.0
No responde	11	20.0
Total	55	100.0

**Gráfico 33**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que en su trabajo respetan su autonomía profesional?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 33 y gráfico 33; se aprecia que del total de encuestados, 22 (40.0%) consideran que en el trabajo respetan su autonomía profesional, 22 (40.0%) consideran que no y 11 (20.0%) no contestaron.

## OTROS

### Tiempos

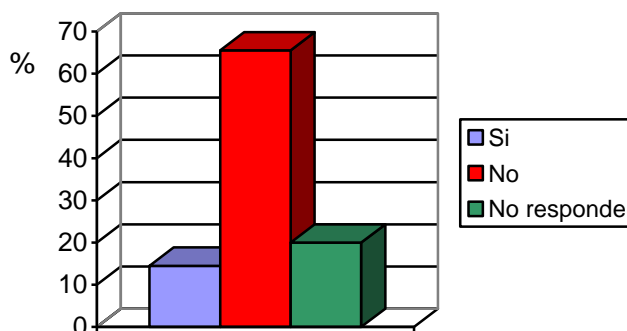
**Tabla 34**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Ud. Considera que el tiempo de que dispone oficialmente es adecuado para el manejo optimo del paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	8	14.5
No	36	65.5
No responde	11	20.0
Total	55	100.0

**Gráfico 34**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Ud. Considera que el tiempo de que dispone oficialmente es adecuado para el manejo óptimo del paciente?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 34 y gráfico 34; se aprecia que del total de encuestados, 36 (65.5%) consideran que el tiempo del que disponen oficialmente no es adecuado para el manejo óptimo del paciente, 8 (14.5%) consideran que si y 11 (20.0%) no contestaron.

**Bioseguridad desde punto de vista del UIE.**

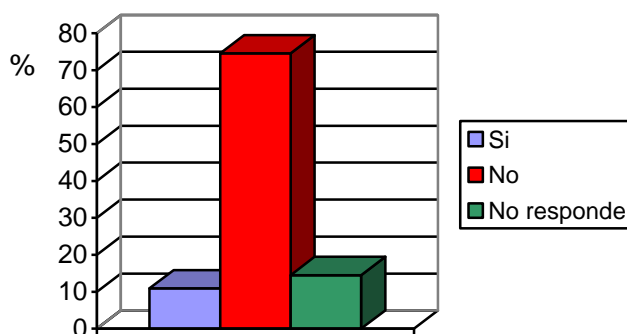
**Tabla 35**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que su organización le proporciona el material de bioseguridad adecuado?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	6	10.9
No	41	74.5
No responde	8	14.5
Total	55	100.0

**Gráfico 35**

**UIE** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que su organización le proporciona el material de bioseguridad adecuado?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005





En la tabla 35 y gráfico 35, se aprecia que del total de encuestados, 41 (74.5%) consideran que la organización no le proporciona el material de bioseguridad adecuado, 6 (10.9%) consideran que si y 8 (14.5%) no contestaron.

### Fidelidad del UIE con su organización

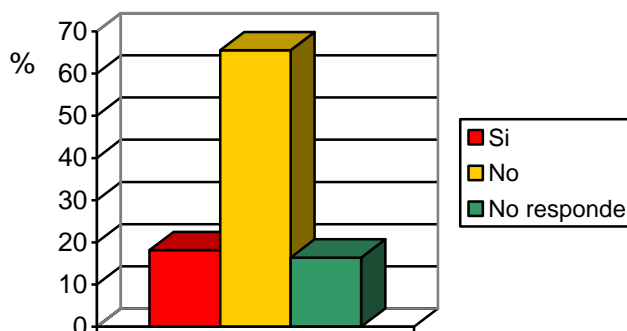
**Tabla 36**

**UIE según respuesta a la pregunta: ¿Si Ud. pudiera, dejaría de trabajar en emergencia del HNERM?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	10	18.2
No	36	65.5
No responde	9	16.4
Total	55	100.0

**Gráfico 36**

**UIE según respuesta a la pregunta: ¿Si Ud. pudiera, dejaría de trabajar en emergencia del HNERM?** Servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 36 y gráfico 36; se aprecia que del total de encuestados, 36 (65.5%) si pudieran no dejarían de trabajar en emergencia del HNERM, harían.2%) si lo harían y 9 (16.4%) no contestaron.

**IV: OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS INTERNOS (UIE)  
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.  
OPINIONES DE LOS USUARIO INTERNOS DE EMERGENCIA**

**Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de los UIE. Marzo – Diciembre. 2005**

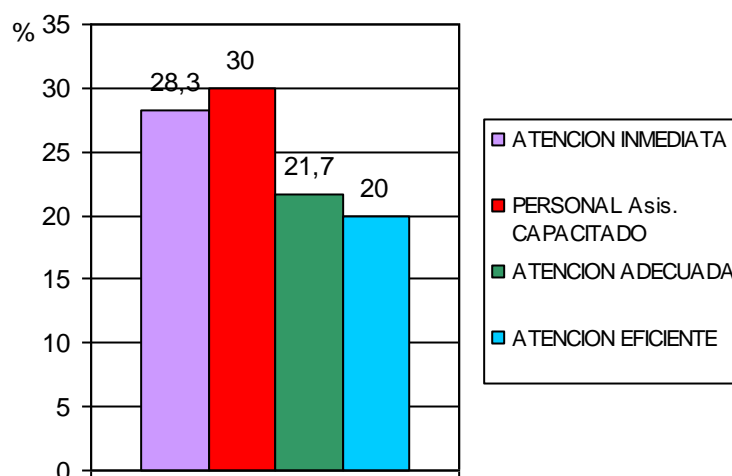
**Tabla 1\***

**Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de de los usuarios internos de emergencia (UIE). Marzo – Diciembre. 2005**

CUALIDADES	N	%
ATENCION INMEDIATA	17	28.3
PERSONAL Asis. CAPACITADO	18	30.0
ATENCION ADECUADA	13	21.7
ATENCION EFICIENTE	12	20.0
TOTAL	60	100.0

**Gráfico 1\***

**Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de de los usuarios internos de emergencia (UIE). Marzo – Diciembre. 2005**



En la tabla y grafico 1\*; se aprecia que las cualidades mas importantes observadas por los UIE son: atención inmediata 17 (28.3%), personal capacitado 18 (30%), atención adecuada 13 (21.7%) y atención eficiente 12 (20%).

**Deficiencias más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de los usuarios internos de emergencia (UIE). Marzo – Diciembre. 2005**

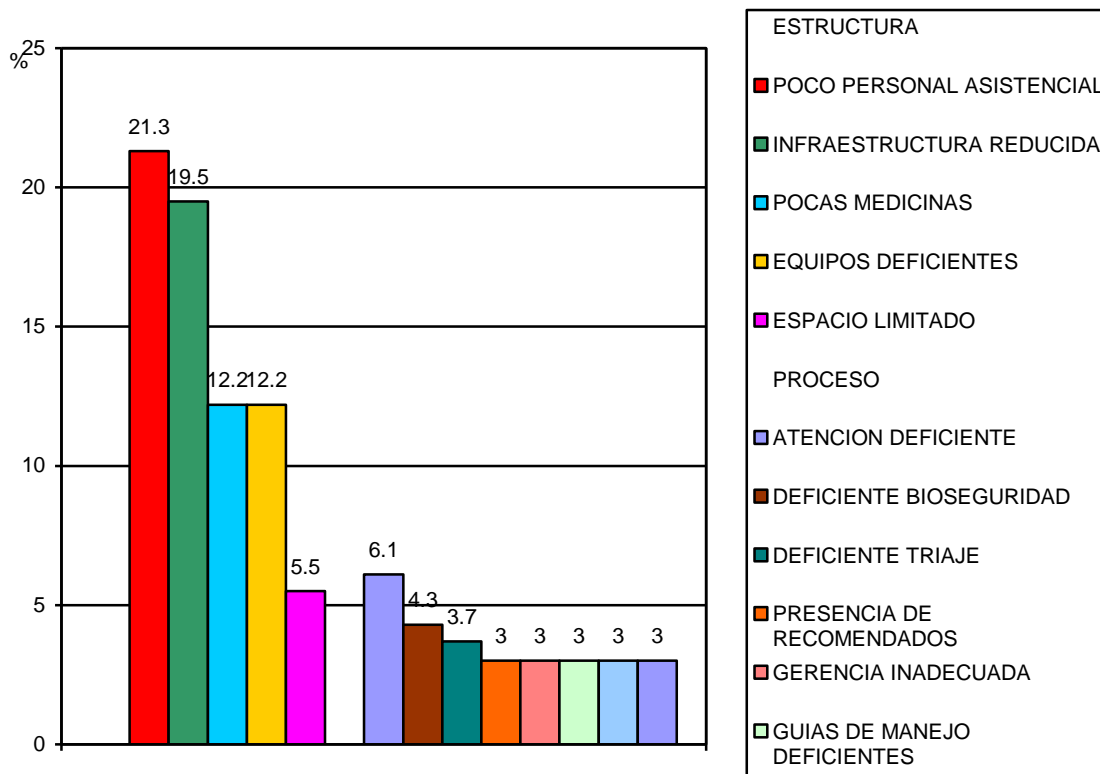
**Tabla 2\***

**Deficiencias más importantes del servicio desde el punto de vista de los UIE. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005**

DEFICIENCIAS	N	%
<b>ESTRUCTURA</b>		
POCO PERSONAL ASISTENCIAL	35	21.3
INFRAESTRUCTURA REDUCIDA	32	19.5
POCAS MEDICINAS	20	12.2
EQUIPOS DEFICIENTES	20	12.2
ESPACIO LIMITADO	9	5.5
<b>PROCESO</b>		
ATENCION DEFICIENTE	10	6.1
DEFICIENTE BIOSEGURIDAD	7	4.3
DEFICIENTE TRIAJE	6	3.7
PRESENCIA DE RECOMENDADOS	5	3.0
GERENCIA INADECUADA	5	3.0
GUIAS DE MANEJO DEFICIENTES	5	3.0
MALTRATO DEL PERSONAL	5	3.0
DIFICULTAD PARA HOSPITALIZARSE	5	3.0
TOTAL	164	100.0

**Gráfico 2\***

**Deficiencias más importantes del servicio desde el punto de vista de los UIE. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005**



En la tabla 2\* y grafico 2\*; se aprecia que las **deficiencias más importantes del servicio de emergencia en estudio, desde el punto de vista de los UIE**, marzo-diciembre. 2005, son: - En la **ESTRUCTURA**: Poco personal asistencial (21.3%), infraestructura reducida (19.5%), pocas medicinas (12.2%), equipos deficientes (12.2%) y espacio limitado (5.5%). - En el **PROCESO**: Atención deficiente (6.1%), deficiente bioseguridad (4.3%), deficiente triaje (3.7%), gerencia inadecuada (3%), presencia de recomendados (3%), guías de manejo deficientes (3%), maltrato de personal (3%) y dificultad para hospitalizarse (3%).

**Características que debería tener un servicio de emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, desde el punto de vista de los UIE.**

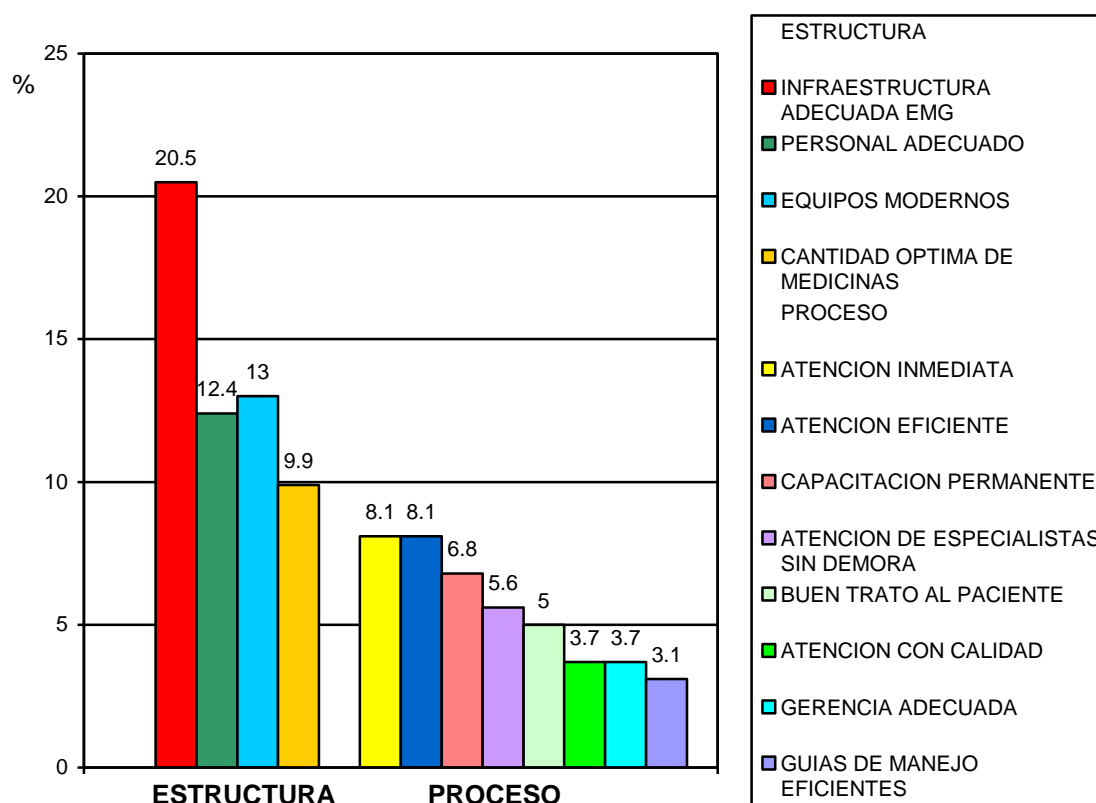
**Tabla 3\***

**Características que debería tener un servicio de emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, desde el punto de vista de los UIE.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

CARACTERISTICAS	N	%
<b>ESTRUCTURA</b>		
INFRAESTRUCTURA ADECUADA EMG	33	20.5
PERSONAL ADECUADO	20	12.4
EQUIPOS MODERNOS	21	13.0
CANTIDAD OPTIMA DE MEDICINAS	16	9.9
<b>PROCESO</b>		
ATENCION INMEDIATA	13	8.1
ATENCION EFICIENTE	13	8.1
CAPACITACION PERMANENTE	11	6.8
ATENCION DE ESPECIALISTAS SIN DEMORA	9	5.6
BUEN TRATO AL PACIENTE	8	5.0
ATENCION CON CALIDAD	6	3.7
GERENCIA ADECUADA	6	3.7
GUIAS DE MANEJO EFICIENTES	5	3.1
TOTAL	161	100.0

**Gráfico 3\***

**Características que debería tener un servicio de emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, desde el punto de vista de los UIE. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005**



En la tabla y gráfico 3\*: Se puede apreciar que del total de características que debería tener un servicio de emergencia para que pueda brindar un servicio satisfactorio a sus pacientes, según los UIE el 55.8% corresponde a la ESTRUCTURA del servicio: Infraestructura adecuada (20.5%), personal adecuado (12.4%), equipos modernos (13%) y cantidad óptima de medicinas (9.9%); el 44.1% de las características los atribuyen al PROCESO: Atención inmediata (8.1%), atención eficiente (8.1%), capacitación permanente (6.8%), atención de los especialistas sin demora (5.6%), buen trato al paciente (5%), gerencia adecuada (3.7%), atención con calidad (3.7%) y guías de manejo eficientes (3.1%).

**SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA**

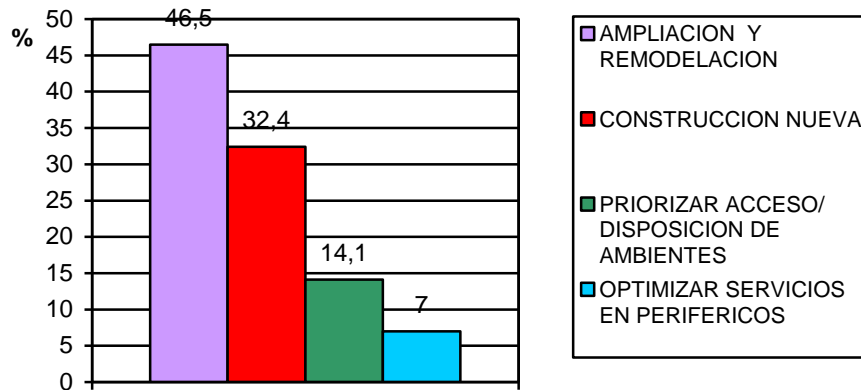
**Tabla 1-s**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos del servicio de emergencia de adultos para optimizar la infraestructura del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
AMPLIACION Y REMODELACION	33	46,5
CONSTRUCCION NUEVA	23	32,4
PRIORIZAR ACCESO/ DISPOSICION DE AMBIENTES	10	14,1
OPTIMIZAR SERVICIOS EN PERIFERICOS	5	7,0
TOTAL	71	100,0

**Gráfico 1-s**

Distribución de los profesionales del servicio de emergencia de adultos según las **sugerencias para optimizar la infraestructura** del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y gráfico 1-s de UIE para optimizar la infraestructura del servicio en estudio se necesita ampliación y remodelación (46.5%), la construcción de nueva emergencia (32.4%), priorizar acceso/disposición de ambientes (14.1%) y optimizar los servicios en periféricos (7%).

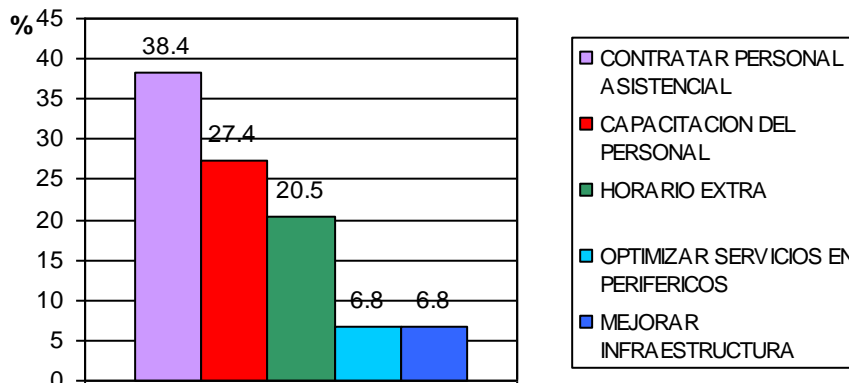
**Tabla 2-s**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos **para optimizar el problema de personal** del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
CONTRATAR PERSONAL ASISTENCIAL	28	38.4
CAPACITACION DEL PERSONAL	20	27.4
HORARIO EXTRA	15	20.5
OPTIMIZAR SERVICIOS EN PERIFERICOS	5	6.8
MEJORAR INFRAESTRUCTURA	5	6.8
TOTAL	73	100.0

**Gráfico 2-s**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos **para optimizar el problema de personal** del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla 2-s; los UIE sugieren lo siguiente para optimizar el problema del personal del servicio en estudio: Contratar personal asistencial (38.4%), capacitación del personal (27.4%), horario extra (20.5%), optimizar servicios en periféricos (6.8%) y mejorar la infraestructura (6.8%).

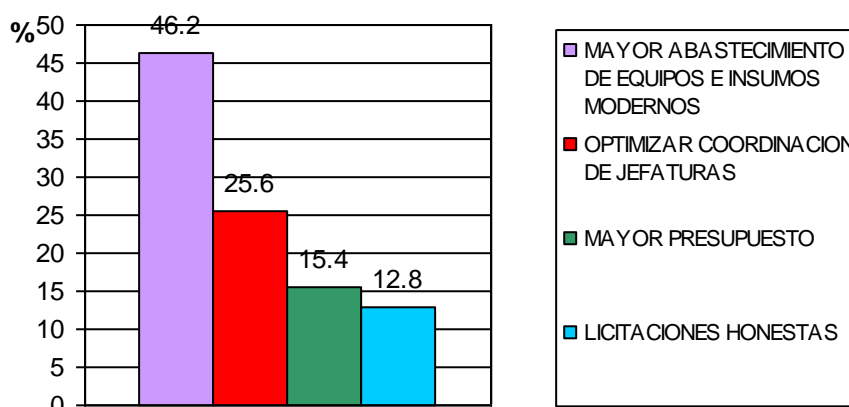
**Tabla 3-s**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos **para optimizar la logística** del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
MAYOR ABASTECIMIENTO DE EQUIPOS E INSUMOS MODERNOS	18	46.2
OPTIMIZAR COORDINACION DE JEFATURAS	10	25.6
MAYOR PRESUPUESTO	6	15.4
LICITACIONES HONESTAS	5	12.8
TOTAL	39	100.0

**Gráfico 3**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos **para optimizar la logística** del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla 3-s; los UIE sugieren lo siguiente para optimizar la logística del servicio en estudio: mayor abastecimiento de equipos e insumos modernos (46.2%), Optimizar la coordinación de jefaturas (25.6%), mayor presupuesto (15.4%) y licitaciones honestas (12.8%).

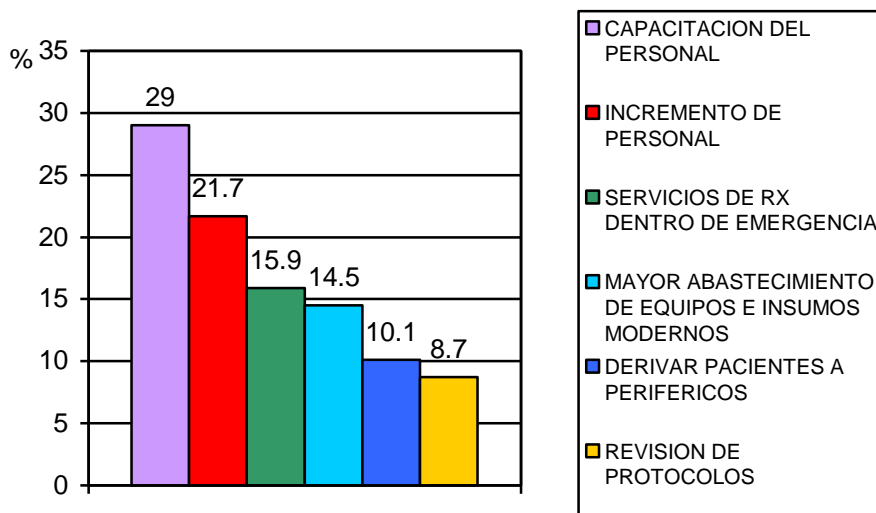
**Tabla 4-s**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos **para optimizar el proceso asistencial** del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
CAPACITACION DEL PERSONAL	20	29.0
INCREMENTO DE PERSONAL	15	21.7
SERVICIOS DE RX DENTRO DE EMERGENCIA	11	15.9
MAYOR ABASTECIMIENTO DE EQUIPOS E INSUMOS MODERNOS	10	14.5
DERIVAR PACIENTES A PERIFERICOS	7	10.1
REVISION DE PROTOCOLOS	6	8.7
TOTAL	69	100.0

**Gráfico 4-s**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos para **optimizar el proceso asistencial** del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y el gráfico 4-s; los UIE consideran que para optimizar el proceso asistencial del servicio en estudio, sugieren lo siguiente: Capacitación del personal (29%), incremento de personal (21.7%), servicio de Rx. dentro de emergencia (15.9%), mayor abastecimiento de equipos e insumos modernos (14.5%), derivar pacientes a periféricos (10.1%) y revisión de protocolos (8.7%).

**Tabla 5-s**

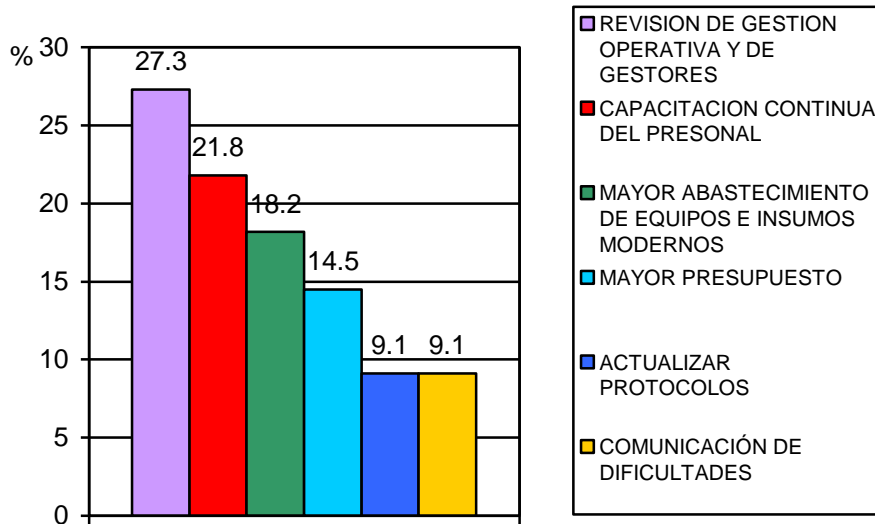
**Sugerencias** de los profesionales y técnicos a la **gestión actual, para optimizar el proceso administrativo y de gestión** del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
REVISION DE GESTION OPERATIVA Y DE GESTORES	15	27.3
CAPACITACION CONTINUA DEL PERSONAL	12	21.8
MAYOR ABASTECIMIENTO DE EQUIPOS E INSUMOS MODERNOS	10	18.2
MAYOR PRESUPUESTO	8	14.5
ACTUALIZAR PROTOCOLOS	5	9.1
COMUNICACIÓN DE DIFICULTADES	5	9.1
TOTAL	55	100.0



**Gráfico 5-s**

**Sugerencias de los profesionales y técnicos a la gestión actual, para optimizar el proceso administrativo y de gestión del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**



Según la tabla y el gráfico 5-s; los UIE consideran que para optimizar el proceso administrativo y de gestión del servicio en estudio, sugieren lo siguiente: Revisión de gestión operativa gestores (27.3%), capacitación continua del personal (21.8%), mayor abastecimiento de equipos e insumos modernos (18.2%), actualizar protocolos (9.1%) y comunicación de dificultades (9.1%).

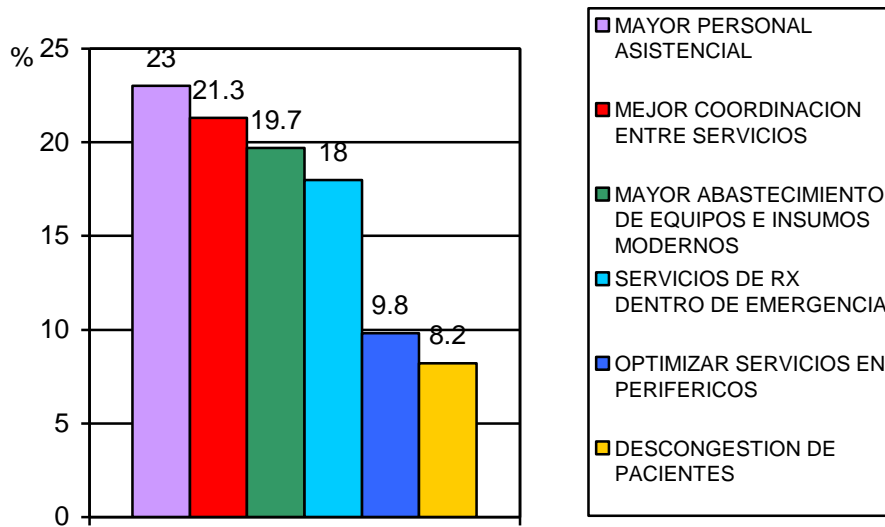
**Tabla 6-s**

**Sugerencias de los profesionales y técnicos para optimizar los resultados del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

SUGERENCIAS	N	%
MAYOR PERSONAL ASISTENCIAL	14	23.0
MEJOR COORDINACION ENTRE SERVICIOS	13	21.3
MAYOR ABASTECIMIENTO DE EQUIPOS E INSUMOS MODERNOS	12	19.7
SERVICIOS DE RX DENTRO DE EMERGENCIA	11	18.0
OPTIMIZAR SERVICIOS EN PERIFERICOS	6	9.8
DESCONGESTION DE PACIENTES	5	8.2
TOTAL	61	100.0

**Gráfico 6-s**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos **para optimizar los resultados** del servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y el gráfico 6-s; los UIE consideran que para optimizar los resultados del servicio en estudio, sugieren lo siguiente: Mayor personal asistencial (23%), mejor coordinación entre servicios (21.3%), mayor abastecimiento de equipos e insumos modernos (19.7%), servicios de Rx dentro de emergencia (18%) optimizar servicios en periféricos (9.8%) y descongestión de pacientes (8.2%).

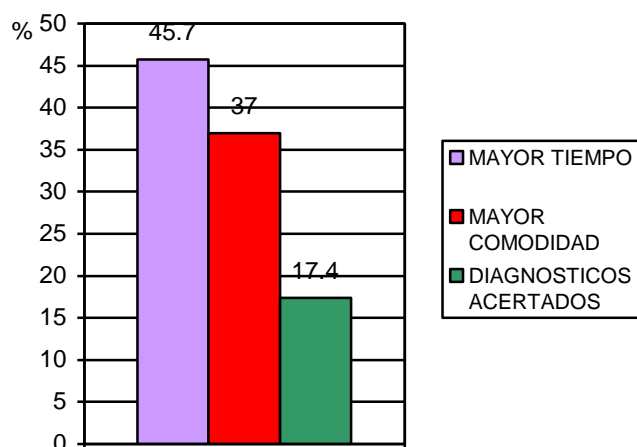
**Tabla 7-s**

Profesionales y técnicos del servicio de emergencia de adultos del HNERM **según como gustaría dar mejor trato al paciente**. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
MAYOR TIEMPO	21	45.7
MAYOR COMODIDAD	17	37.0
DIAGNOSTICOS ACERTADOS	8	17.4
TOTAL	46	100.0

**Gráfico 7-s**

**Sugerencias** de los profesionales y técnicos del servicio de emergencia de adultos del HNERM **según como gustaría dar mejor trato al paciente.** Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y el gráfico 7-s; los UIE gustaría dar mejor trato al paciente con: Mayor tiempo (45.7%), mayor comodidad (37%), y diagnósticos acertados (17.4%).

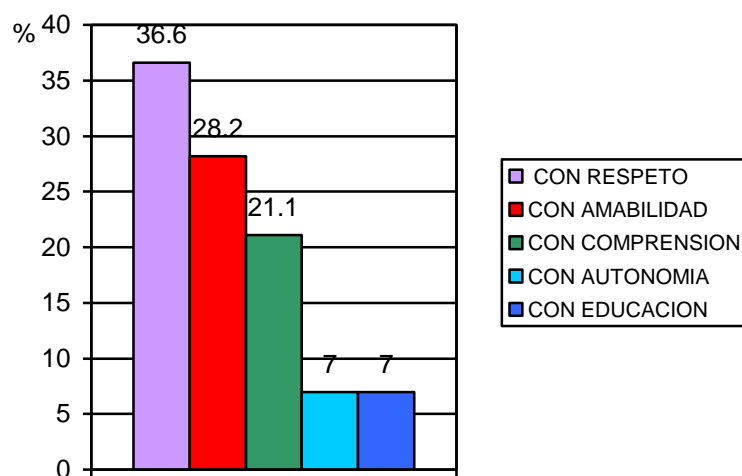
**Tabla 8-s**

**Sugerencias** de los profesionales del servicio de emergencia de adultos del HNERM **según como gustaría ser tratados en el trabajo.** Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
CON RESPETO	26	36.6
CON AMABILIDAD	20	28.2
CON COMPRESION	15	21.1
CON AUTONOMIA	5	7.0
CON EDUCACION	5	7.0
TOTAL	71	100.0

**Gráfico 8-s**

**Sugerencias** de los profesionales del servicio de emergencia de adultos del HNERM según **como gustarían ser tratados en el trabajo**. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y el gráfico 8-s; los UIE gustarían ser tratados en el trabajo en la siguiente forma: Con respeto (36.6%), con amabilidad (28.2%), con comprensión (21.1%), con autonomía (7%) y con educación (7%).

**(7.3) EVALUACION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M – EsSALUD, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS USUARIOS INTERNOS DEL HOSPITAL (UIH). AÑO 2005.**

**I: DATOS GENERALES**

**Usuarios Internos del HNERM (UIH) según procedencia de los servicios de hospitalización, que participaron en la presente investigación.**

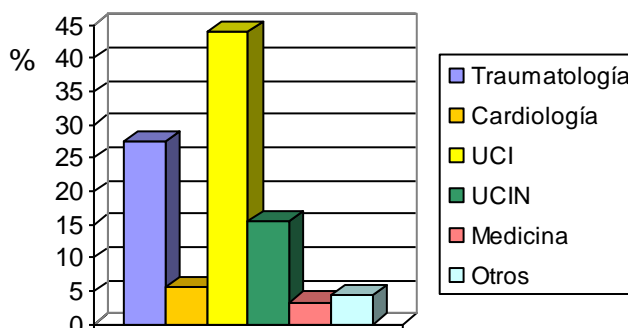
**Tabla 1**

**UIH que participaron según procedencia de los servicios de hospitalización. HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

Servicio	N	%
UCI	40	44.0
Traumatología	25	27.5
UCIN	14	15.4
Cardiología	5	5.5
Otros	4	4.4
Medicina	3	3.3
Total	91	100.0

**Gráfico 1**

**UIH que participaron según procedencia de los servicios de hospitalización. HNERM. Marzo - diciembre. 2005**



En la tabla 1 y gráfico 1; se aprecia la distribución de los usuarios internos del hospital que participaron en la presente investigación según procedencia de los servicios de hospitalización del HNERM. De la totalidad, 40 (44%) trabajan en UCI, 25 (27.5%) en Traumatología, 14 (15.4%) en UCIN, 5 (5.5%) en Cardiología, 4 (4.4%) en otros y 3 (3.3%) en Medicina.

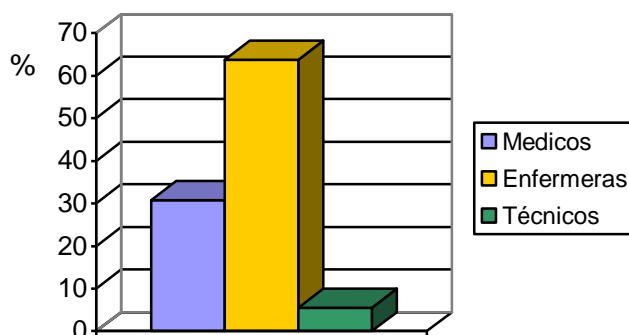
**Tabla 2**

**UIH del hospital según ocupación (UIH). HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

Ocupación	N	%
Médicos	28	30.8
Enfermeras	58	63.7
Técnicos	5	5.5
Total	91	100.0

**Gráfico 2**

Distribución de los **usuarios internos del hospital según ocupación (UIH)**. HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 2 y gráfico 2, se aprecia la distribución de los UIH que participaron en la presente investigación. De la totalidad, 28 (30.8%) son médicos, 58 (63.7%) son enfermeras y 5 (5.5%) son técnicos.

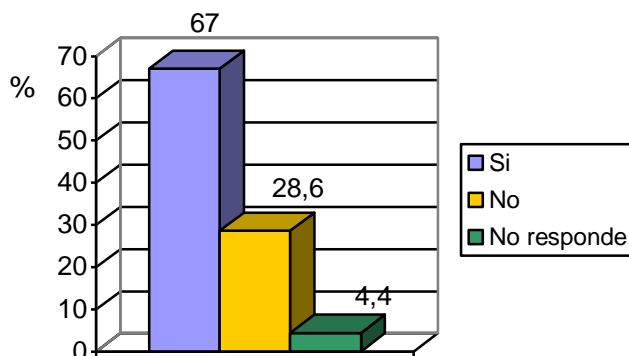
**Tabla 3**

**Distribución de los usuarios internos del hospital según conocimiento de la definición de emergencia.** Marzo – diciembre. 2005

Definición adecuada	N	%
Si	61	67,0
No	26	28,6
No responde	4	4,4
Total	91	100,0

**Gráfico 3**

**Distribución de los usuarios internos del hospital según conocimiento de la definición de emergencia.** Marzo – diciembre. 2005



En la tabla 3 y gráfico 3; se aprecia la distribución de los UIH según conocimiento de la definición de emergencia. De la totalidad, 61 (67%) usuarios internos del hospital definieron emergencia adecuadamente; mientras que en 26 (28.6%) el concepto sobre emergencia no fue adecuado y 4 (4.4%) no respondieron.

## II: INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M –EsSALUD, desde el punto de vista de los UIH. AÑO 2005.

### \*ESTRUCTURA

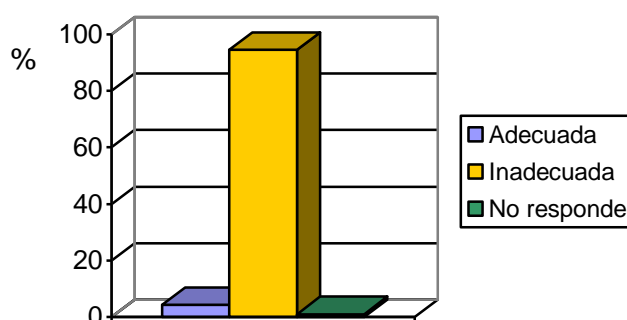
**Tabla 4**

UIH según respuesta a la pregunta: La **infraestructura del servicio** de adultos considera Ud. que es **adecuada** o inadecuada?. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Adecuada	4	4.4
Inadecuada	86	94.5
No responde	1	1.1
Total	91	100.0

**Gráfico 4**

UIH según respuesta a la pregunta: La **infraestructura del servicio** de adultos considera Ud. que es **adecuada** o **inadecuada**?. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 4 y gráfico 4; se aprecia que del total de UIH encuestados, 86 (94.5%) consideraron que la infraestructura de emergencia es inadecuada, 4 (4.4%) consideraron que la infraestructura es adecuada y uno (1.1%) no contestó.

C: Según el **94.5%** de los **UIH**, la **infraestructura del servicio en estudio es inadecuada**.

### Seguridad del local

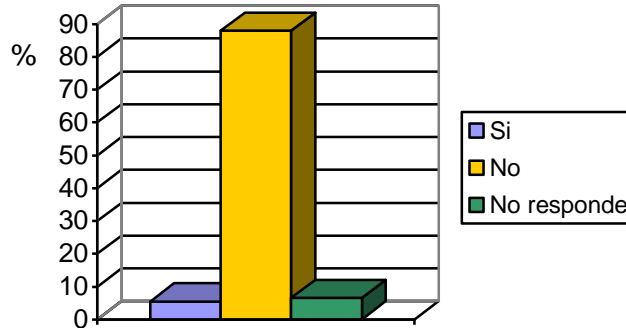
**Tabla 5**

UIH según respuesta a la pregunta: **Considera que la infraestructura de emergencia es segura desde el punto de vista de desastres naturales, salidas de emergencia, explosiones?**. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	5	5.5
No	80	87.9
No responde	6	6.6
Total	91	100.0

**Gráfico 5**

UIH según respuesta a la pregunta: **Considera que la infraestructura de emergencia es segura desde el punto de vista de desastres naturales, salidas de emergencia, explosiones?**. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 5 y gráfico 5: se aprecia que del total de encuestados, 80 (87.9%) consideran que la infraestructura de emergencia no es segura frente a desastres naturales, salidas de emergencia, explosiones: 5 (5.5%) consideraran que la infraestructura de emergencia es segura y 6 (6.6%) no contestaron.

### Número de personal

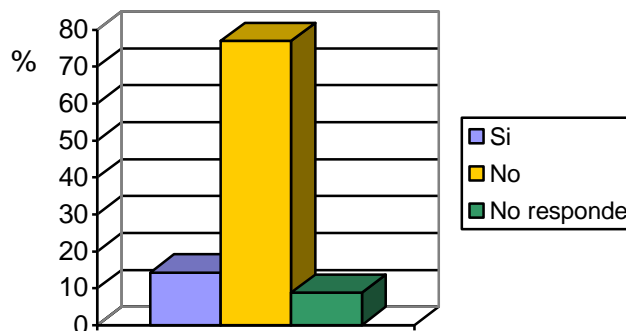
**Tabla 6**

UIH según respuesta a la pregunta: **¿considera que el número de personal asistencial es el adecuado para proporcionar una atención adecuada a los pacientes de emergencia del HNERM?** Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	13	14.3
No	70	76.9
No responde	8	8.8
Total	91	100.0

**Gráfico 6**

UIH según respuesta a la pregunta: **¿considera que el número de personal asistencial es el adecuado para proporcionar una atención adecuada a los pacientes de emergencia del HNERM?** Marzo - diciembre. 2005





En la tabla 6 y gráfico 6: se aprecia que del total de encuestados, 70 (76.9%) consideraron que el número del personal del servicio de emergencia de adultos no es adecuado para proporcionar una atención adecuada a los pacientes, 13 (14.3%) consideraron que el número del personal de emergencia es adecuado y 8 (8.8%) no contestaron.

### Monitores, insumos, medicamentos

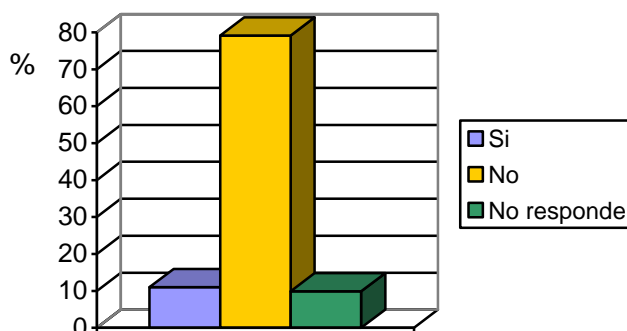
**Tabla 7**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que hay tecnología de punta y en número adecuado en el servicio de emergencia de adultos del HNERM.** Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	10	11.0
No	72	79.1
No responde	9	9.9
Total	91	100.0

**Gráfico 7**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que hay tecnología de punta y en número adecuado en el servicio de emergencia de adultos del HNERM.** Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 7 y gráfico 7; se aprecia que del total de UIH encuestados, 72 (79.1%) consideran que no hay tecnología de punta y número adecuado en el servicio de emergencia de adultos del HNERM, 10 (11.0%) consideraron que si y nueve (9.9%) no contestaron.

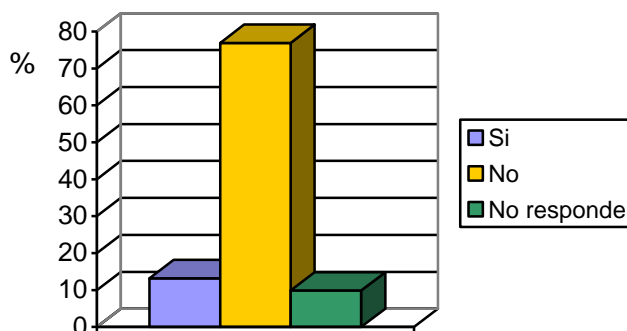
**Tabla 8**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que en el servicio de emergencia hay insumos necesarios?** Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	12	13.2
No	70	76.9
No responde	9	9.9
Total	91	100.0

**Gráfico 8**

UIH según respuesta a la pregunta: **¿Considera que en el servicio de emergencia hay insumos necesarios?** Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 8 y gráfico 8; se aprecia que del total de UIH encuestados, 70 (76.9%) consideraron que no hay insumos adecuados en el servicio de emergencia de adultos del HNERM, 12 (13.2%) consideraron que si y 9 (9.9%) no contestaron.

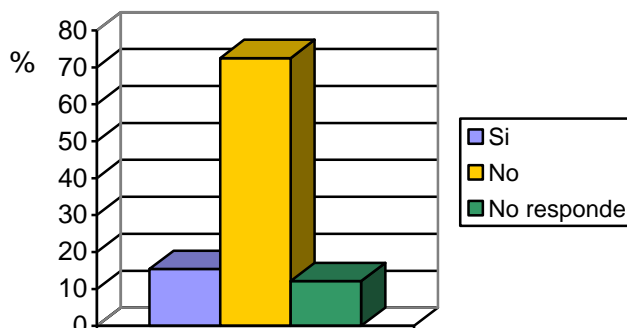
**Tabla 9**

UIH según respuesta a la pregunta: **¿Considera que hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados?**. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	14	15.4
No	66	72.5
No responde	11	12.1
Total	91	100.0

**Gráfico 9**

UIH según respuesta a la pregunta: **¿Considera que hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados?**. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 9 y gráfico 9; se aprecia que del total de UIH encuestados, 66 (72.5%) consideraron que no hay medicamentos en cantidad y calidad adecuado en emergencia de adultos del HNERM, 14 (15.4%) consideraron que si y 11 (12.1%) no contestaron.

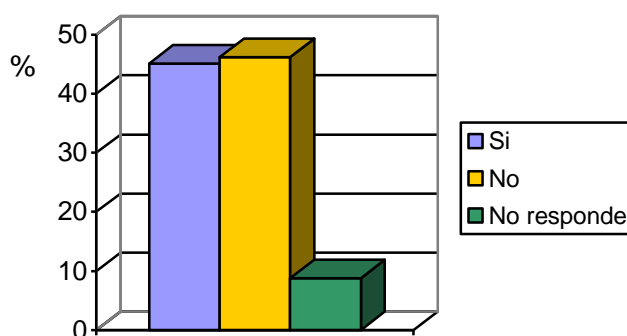
**Tabla 10**

**UIH según respuesta a la pregunta: ¿Considera Ud. que el personal de emergencia están adecuadamente calificados y tienen experiencia para trabajar en un servicio de emergencia nivel IV?.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	41	45.1
No	42	46.2
No responde	8	8.8
Total	91	100.0

**Gráfico 10**

**UIH según respuesta a la pregunta: ¿Considera Ud. que el personal de emergencia están adecuadamente calificados y tienen experiencia para trabajar en un servicio de emergencia nivel IV?.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 10 y gráfico 10; se aprecia que del total de UIH encuestados, 42 (46.2%) consideran que el personal del servicio en estudio no están adecuadamente calificados y no tienen experiencia para trabajar en un servicio de emergencia nivel IV, 41 (45.1%) consideran que si y ocho (8.8%) no contestaron.

C: Según los UIH encuestados; el 45.1% considera que el personal de emergencia están adecuadamente calificados preparados y el 46.2% consideran que no lo están (tabla 10).

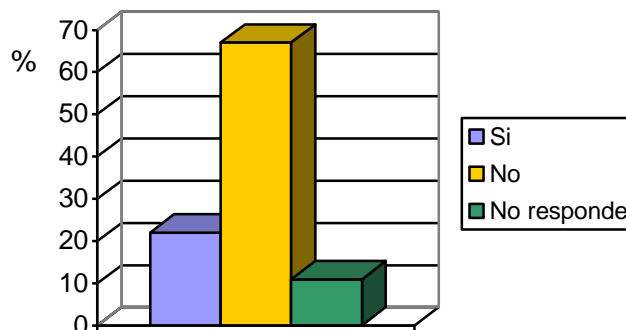
**Tabla 10a**

**UIH según respuesta a la pregunta: ¿Considera que el personal de seguridad y vigilancia están preparados para trabajar en este servicio?.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	20	22.0
No	61	67.0
No responde	10	11.0
Total	91	100.0

**Gráfico 10a**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **¿Considera que el personal de seguridad y vigilancia están preparados para trabajar en este servicio?**. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 10a y gráfico 10a; se aprecia que del total de encuestados, 61 (67.0%) consideran que el personal de seguridad y vigilancia no están preparados para trabajar en este servicio, 20 (22.0%) consideran que si y 10 (11.0%) no contestaron.

### **\*PROCESO**

#### **Atención asistencial**

#### **Médicos**

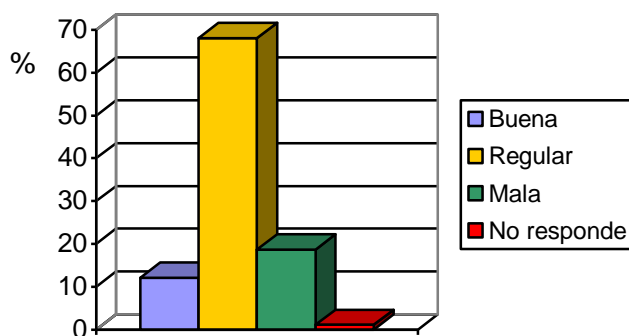
**Tabla 11**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención medica en emergencia es:** Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Buena	11	12.1
Regular	62	68.1
Mala	17	18.7
No responde	1	1.1
Total	91	100.0

**Gráfico 11**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención médica en emergencia** es: Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 11 y gráfico 11; se aprecia que del total de encuestados, 62 (68.1%) consideraron que la atención médica es regular, 17 (18.7%) que la atención médica es mala, 11 (12.1%) consideraron que la atención médica es buena y 1 (1.1%) no contestó.

### Enfermeros

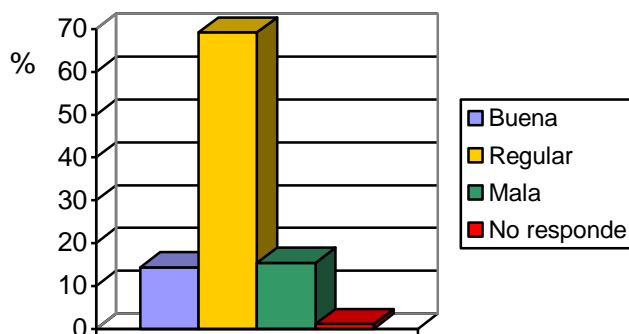
**Tabla 12**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de enfermería en emergencia** es: Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Buena	13	14.3
Regular	63	69.2
Mala	14	15.4
No responde	1	1.1
Total	91	100.0

**Gráfico 12**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de enfermería en emergencia** es: Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 12 y gráfico 12; se aprecia que del total de encuestados, 63 (69.2%) consideran que la atención de enfermería es regular, 14 (15.4%) consideran que la atención es mala, 13 (14.3%) consideran que la atención es buena y 1 (1.1%) no contestó.

### Tecnólogos

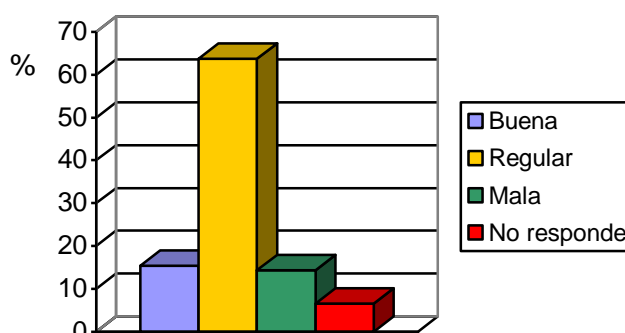
**Tabla 13**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los tecnólogos en emergencia es:** Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Bueno	14	15.4
Regular	58	63.7
Mala	13	14.3
No responde	6	6.6
Total	91	100.0

**Gráfico 13**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los tecnólogos en emergencia es:** Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 13 y gráfico 13; se aprecia que del total de encuestados, 58 (63.7%) consideraron que la atención de los tecnólogos fue regular, 14 (15.4%) consideraron que la atención fue buena, 13 (14.3%) consideraron que la atención fue mala y 6 (6.6%) no contestaron.

### Químico farmacéuticos

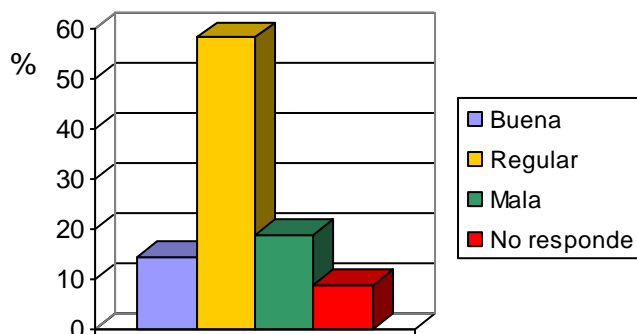
**Tabla 14**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los químico farmacéuticos en emergencia es:** Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Bueno	13	14.3
Regular	53	58.2
Mala	17	18.7
No responde	8	8.8
Total	91	100.0

**Grafico 14**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los químico farmacéuticos en emergencia es:** Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 14 y gráfico 14; se aprecia que del total de encuestados, 53 (58.2%) consideraron que la atención de los químicos farmacéuticos fue regular, 17 (18.7%) consideraron como mala atención, 13 (14.3%) consideraron que la atención fue buena y 8 (8.8%) no contestaron.

### Técnico de enfermería

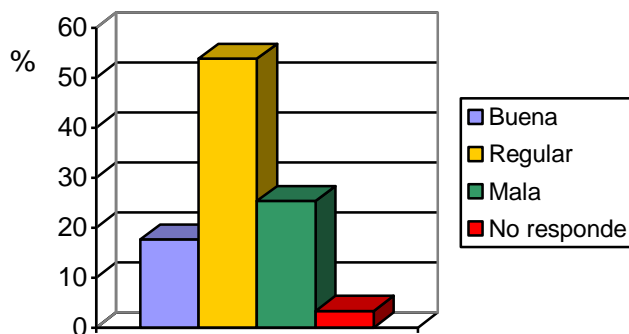
**Tabla 15**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los técnicos de enfermería en emergencia es:** Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Buena	16	17.6
Regular	49	53.8
Mala	23	25.3
No responde	3	3.3
Total	91	100.0

**Gráfico 15**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los técnicos de enfermería en emergencia es:** Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 15 y gráfico 15; se aprecia que del total de encuestados, 49 (53.8%) consideran que la atención de los técnicos de enfermería es regular, 23 (25.3%) consideraron que la atención de los técnicos es mala, 16 (17.6%) consideraron que la atención es buena y 3 (3.3%) no contestaron.

### Otros trabajadores de emergencia: Oficina de Información

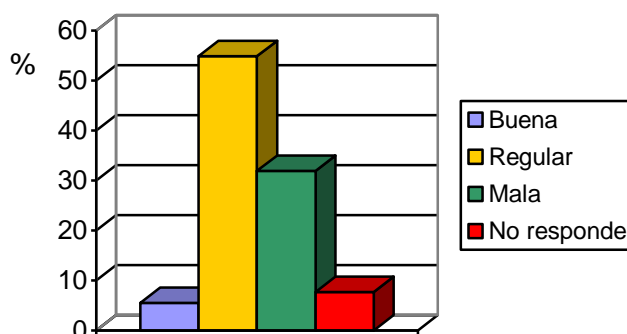
**Tabla 16**

UIH según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los relacionistas públicos en emergencia** es: Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Bueno	5	5.5
Regular	50	54.9
Mala	29	31.9
No responde	7	7.7
Total	91	100.0

**Gráfico 16**

UIH según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los relacionistas públicos en emergencia** es: Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 16 y gráfico 16; se aprecia que del total de encuestados, 50 (54.9%) consideraron que la atención de los relacionistas públicos es regular, 29 (31.9%) consideran que la atención es mala, 5 (5.5%) consideraron que la atención fue buena y 7 (7.7%) no contestaron.

### Vigilantes

**Tabla 17**

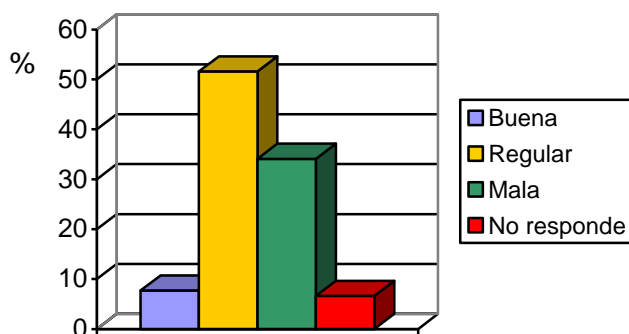
UIH según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los vigilantes en emergencia** es: Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Bueno	7	7.7
Regular	47	51.6
Mala	31	34.1
No responde	6	6.6
Total	91	100.0



**Gráfico 17**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Ud. cree que la **atención de los vigilantes en emergencia es:** Buena, regular, mala? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 17 y gráfico 17; se aprecia que del total de UIH encuestados, 47 (51.6%) consideraron que la atención de los vigilantes es regular, 31 (34.1%) consideran que la atención de los vigilantes es mala, 7 (7.7%) consideran que la atención es buena 6 (6.6%) no contestaron.

### Manejo en emergencia desde punto de vista de los UIH

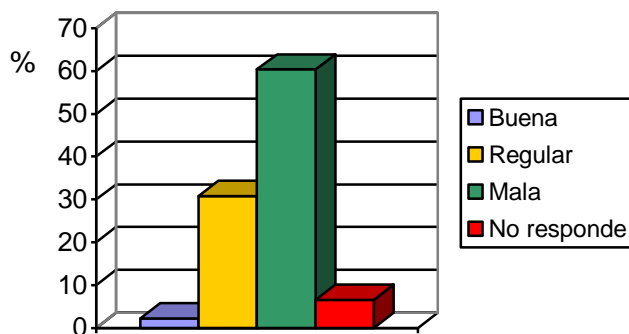
**Tabla 18**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **Cual es el comentario de los pacientes, respecto a la atención en emergencia cuando llegan a su piso, respecto a la calidad humana?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Buena	2	2.2
Regular	28	30.8
Mala	55	60.4
No responde	6	6.6
Total	91	100.0

**Gráfico 18**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **Cual es el comentario de los pacientes, respecto a la atención en emergencia cuando llegan a su piso, respecto a la calidad humana?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 18 y gráfico 18; se aprecia que del total de UIH encuestados, 55 (60.4%) recibieron los comentarios de los pacientes que la atención en emergencia es mala respecto a la calidad humana, 28 (30.8%) opinaron que es regular, 2 (2.2%) recibieron los comentarios que la atención en emergencia es buena y 6 (6.6%) no contestaron.

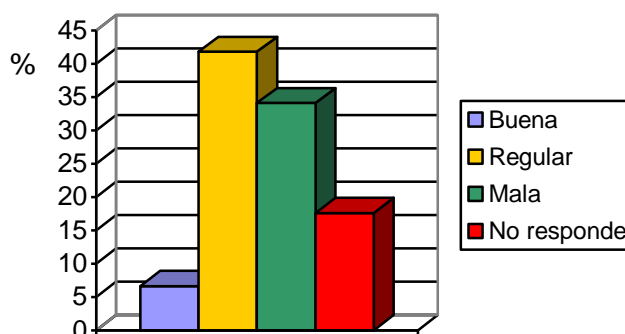
**Tabla 19**

**UIH según respuesta a la pregunta: Cual es el comentario de los pacientes, respecto a la atención en emergencia cuando llegan a su piso, respecto a la calidad técnica ?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Buena	6	6.6
Regular	38	41.8
Mala	31	34.1
No responde	16	17.6
Total	91	100.0

**Gráfico 19**

**UIH según respuesta a la pregunta: Cual es el comentario de los pacientes, respecto a la atención en emergencia cuando llegan a su piso, respecto a la calidad técnica ?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 19 y gráfico 19; se aprecia que del total de UIH encuestados, 38 (41.8%) recibieron los comentarios que la atención en emergencia es regular respecto a la calidad técnica, 31 (34.1%) opinaron que la calidad técnica es mala, 6 (6.6%) recibieron los comentarios que la atención en emergencia respecto a la calidad técnica es buena y (17.6%) no contestaron.

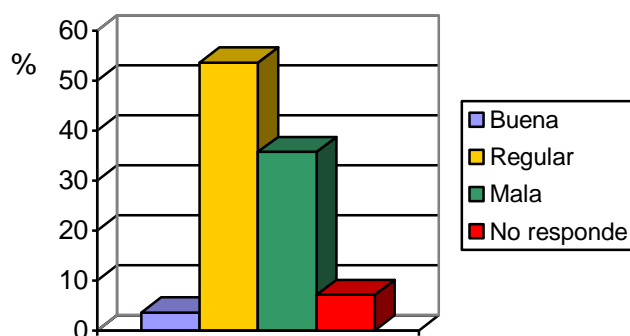
**Tabla 20**

**UIH-medicos según respuesta a la pregunta: Ud. que hace el seguimiento de pacientes procedentes de emergencia, cual es su apreciación en relación al manejo del paciente en emergencia respecto a la calidad humana?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Buena	1	3.6
Regular	15	53.6
Mala	10	35.7
No responde	2	7.1
Total	28	100.0

**Gráfico 20**

**UIH-medicos** según respuesta a la pregunta: Ud. que hace el seguimiento de pacientes procedentes de emergencia, **cual es su apreciación en relación al manejo del paciente en emergencia respecto a la calidad humana**? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 20 y gráfico 20; se aprecia que del total de UIH médicos encuestados, 15 (53.6%) contestaron que el manejo del paciente en emergencia respecto a la calidad humana es regular, 10 (35.7%) respondieron que es malo, 1 (3.6%) contestó que el manejo respecto a la calidad humana es bueno y 2 (7.1%) no contestaron.

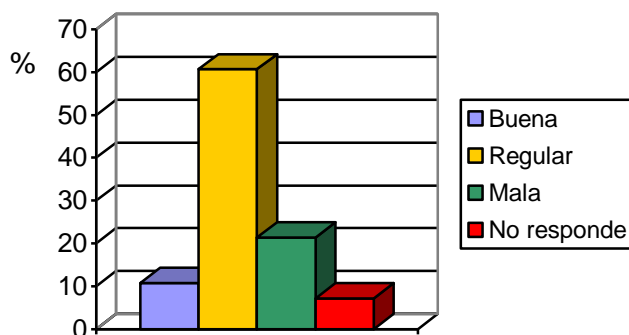
**Tabla 21**

**UIH-medicos** según respuesta a la pregunta: Ud. que hace el seguimiento de pacientes procedentes de emergencia, **cual es su apreciación en relación al manejo del paciente en emergencia respecto a la calidad técnica**? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Buena	3	10.7
Regular	17	60.7
Mala	6	21.4
No responde	2	7.2
Total	28	100.0

**Gráfico 21**

**UIH-medicos** según respuesta a la pregunta: Ud. que hace el seguimiento de pacientes procedentes de emergencia, **cual es su apreciación en relación al manejo del paciente en emergencia respecto a la calidad técnica**? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 21 y gráfico 21; se aprecia que del total de UIH médicos encuestados, 17 (60.7%) contestaron que el manejo del paciente en emergencia respecto a la calidad técnica fue regular, 6 (21.4%) contestaron que es malo, 3 (10.7%) contestaron que el manejo respecto a la calidad técnica es buen y 2 (7.1%) no contestaron.

### **Proceso actual de atención en el servicio en estudio**

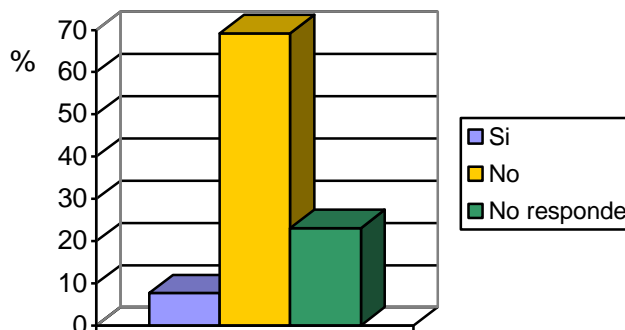
**Tabla 22**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que con el proceso actual de atención en el servicio de emergencia, se soluciona el problema del paciente que acude a emergencia?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	7	7.7
No	63	69.2
No responde	21	23.1
Total	91	100.0

**Gráfico 22**

**UIH según respuesta a la pregunta: Cree Ud. que con el proceso actual de atención en el servicio de emergencia, se soluciona el problema del paciente que acude a emergencia?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 22 y gráfico 22; se aprecia que del total de UIH encuestados, 63 (69.3%) creen que con el actual proceso de atención en emergencia no se soluciona el problema del paciente que acude a emergencia, 7 (7.7%) creen que si y 21 (23.1%) no contestaron.

C: El 69.3 % de los UIH consideran que con el actual proceso de atención en el servicio en estudio, no solucionan el problema del paciente que acude a emergencia (tabla 22).

## Procesos administrativos

### Jefe de Guardia / Servicio

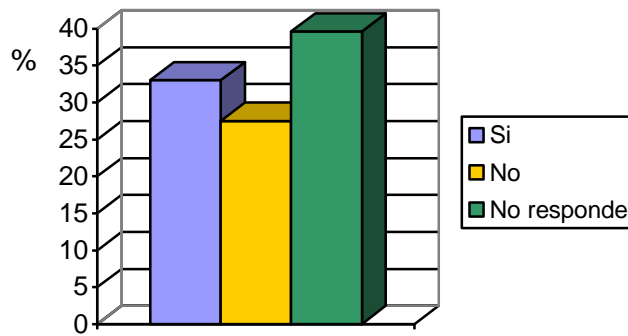
**Tabla 23**

**UIH según respuesta a la pregunta: Que opina sobre el jefe de guardia; tiene experiencia y soluciona los problemas?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	30	33.0
No	25	27.5
No responde	36	39.6
Total	91	100.0

**Gráfico 23**

**UIH según respuesta a la pregunta: Que opina sobre el jefe de guardia; tiene experiencia y soluciona los problemas?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 23 y gráfico 23; se aprecia que del total de UIH encuestados, 30 (33.0%) creen que el jefe de guardia, tiene experiencia y soluciona los problemas, 25 (27.5%) no creen que el jefe de guardia, tiene experiencia y soluciona los problemas y 36 (39.6%) no contestaron.

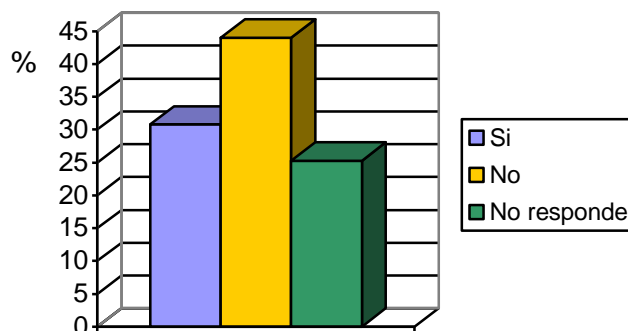
**Tabla 24**

**UIH según respuesta a la pregunta: Cuando se suscita un problema en emergencia, Ud. tiene la seguridad de que el jefe de guardia o el J. de servicio o el J. de departamento va a solucionar el problema?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	28	30.8
No	40	44.0
No responde	23	25.3
Total	91	100.0

**Gráfico 24**

**UIH según respuesta a la pregunta: Cuando se suscita un problema en emergencia, Ud. tiene la seguridad de que el jefe de guardia o el J. de servicio o el J. de departamento va a solucionar el problema?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 24 y gráfico 24; se aprecia que del total de UIH encuestados, 40 (44.0%) no tienen la seguridad de que el jefe de guardia o el J. de servicio o el J. de departamento solucionen un problema en emergencia cuando se suscite, 28 (30.8%) creen que si y 23 (25.3%) no contestaron.

## Coordinaciones y trabajo en equipo de emergencia con resto del hospital

**Tabla 25**

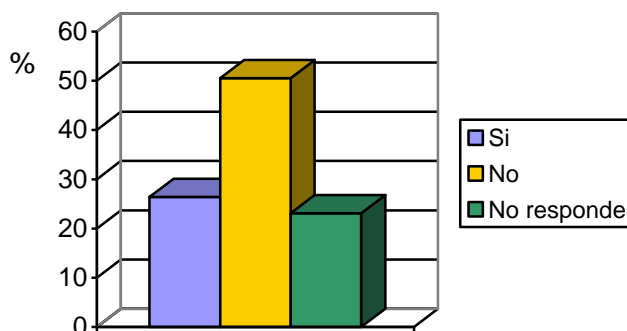
UIH según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que hay una buena coordinación y relación del servicio de emergencia con los otros servicios del hospital?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	24	26.4
No	46	50.5
No responde	21	23.1
Total	91	100.0

En la tabla 25 y gráfico 25; se aprecia que del total de encuestados, 46 (50.5%) no creen que existe una buena relación y coordinación de emergencia con los otros servicios del hospital, 24 (26.4%) creen que si y 21 (23.1%) no contestaron.

**Gráfico 25**

UIH según respuesta a la pregunta: **Ud. cree que hay una buena coordinación y relación del servicio de emergencia con los otros servicios del hospital?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 25 y gráfico 25; se aprecia que del total de encuestados, 46 (50.5%) no creen que existe una buena relación y coordinación de emergencia con los otros servicios del hospital, 24 (26.4%) creen que si y 21 (23.1%) no contestaron.

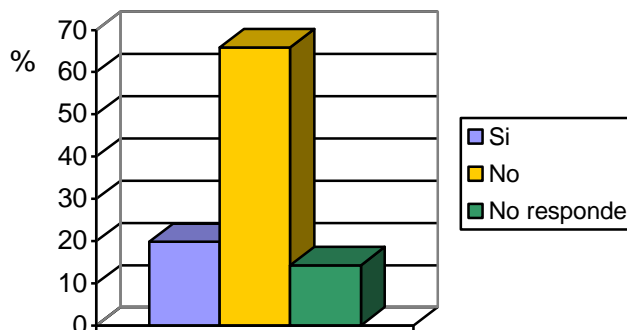
**Tabla 26**

UIH según respuesta a la pregunta: **Cree Ud. que hay un trabajo en equipo entre el servicio de emergencia y los otros servicios del hospital en el manejo general del paciente?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	18	19.8
No	60	65.9
No responde	13	14.3
Total	91	100.0

**Gráfico 26**

**UIH** según respuesta a la pregunta: Cree Ud. que hay un trabajo en equipo entre el **servicio de emergencia y los otros servicios del hospital en el manejo general del paciente?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 26 y gráfico 26; se aprecia que del total de UIH encuestados, 60 (65.9%) creen que no hay un trabajo en equipo entre el servicio de emergencia y los otros servicios del hospital en el manejo general del paciente, 18 (19.8%) creen que si y 13 (14.3%) no contestaron.

**\*RESULTADO**

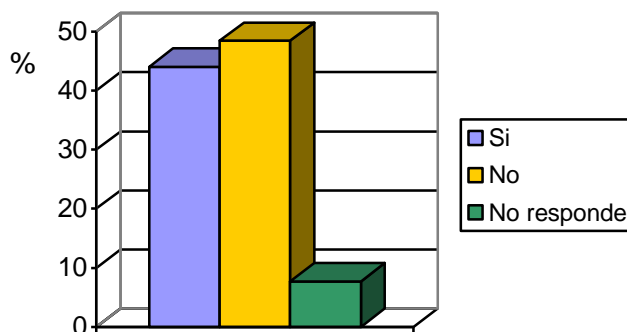
**Tabla 27**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **Si Ud. estaría en situación de emergencia y pudiera elegir cualquier emergencia, escogería atenderse en el servicio de emergencia en estudio?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	40	44.0
No	44	48.4
No responde	7	7.7
Total	91	100.0

**Gráfico 27**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **Si Ud. estaría en situación de emergencia y pudiera elegir cualquier emergencia, escogería atenderse en el servicio de emergencia en estudio?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005





En la tabla 27 y gráfico 27; se aprecia que del total de encuestados, 44 (48.4%) no escogerían atenderse en emergencia del HNERM, 40 (44.0%) si escogerían atenderse en este servicio de emergencia y 7 (7.7%) no contestaron.

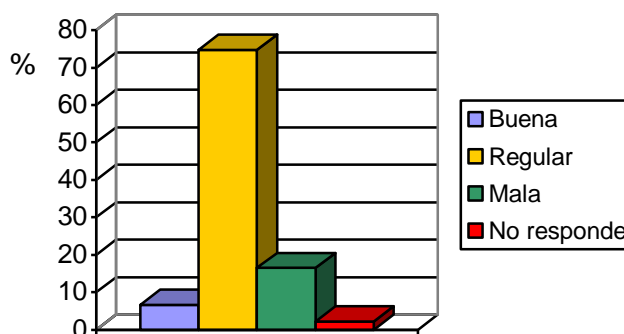
**Tabla 28**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **Como podría calificar en general la atención en el servicio de emergencia en estudio?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Buena	6	6.6
Regular	68	74.7
Mala	15	16.5
No responde	2	2.2
Total	91	100.0

**Gráfico 28**

**UIH** según respuesta a la pregunta: **Como podría calificar en general la atención en el servicio de emergencia en estudio?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 28 y gráfico 28; se aprecia que del total de UIH encuestados, 68 (74.7%) consideran que la atención general del servicio de emergencia es regular, 15 (16.5%) consideran que la atención es mala, 6 (6.6%) consideran que la atención es buena y 2 (2.2%) no contestaron.

### III: ETICA DEONTOLOGICA

#### Conocimiento de Principios de Etica Deontologica y UIH

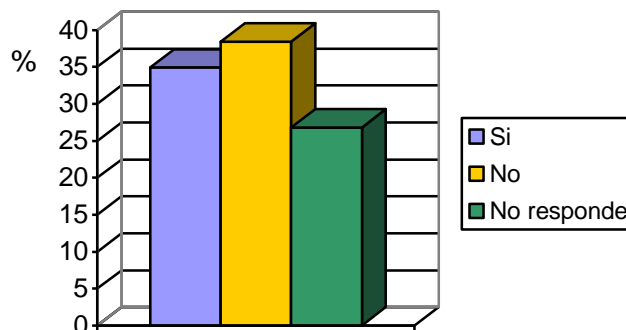
**Tabla 29**

**UIH: médicos y enfermeras, según conocimiento de lo cinco principios de la deontología medica.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	30	34.9
No	33	38.4
No responde	23	26.8
Total	86	100.0

**Gráfico 29**

**UIH: médicos y enfermeras, según conocimiento de lo cinco principios de la deontología medica.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



En la tabla 29 y gráfico 29; se aprecia que del total de UIH, médicos y enfermeras encuestados, 33 (38.4%) no conocen los cinco principios de la deontología médica, 30 (34.9%) si lo conocen y 23 (26.8%) no contestaron.

### **Practica de los Principios de Etica Deontologica en el servicio en estudio desde punto de vista de los UIH**

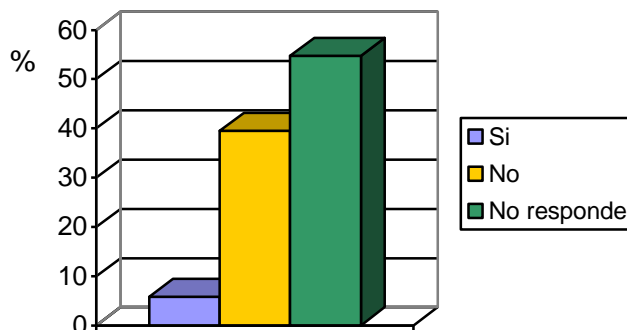
**Tabla 30**

**UIH, médicos y enfermeras, según respuesta a la pregunta: Cree que se ponen en práctica los principios de la Deontología Médica en la atención de los pacientes en el servicio de emergencia?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

	N	%
Si	5	5.8
No	34	39.5
No responde	47	54.7
Total	86	100.0

**Gráfico 30**

**UIH, médicos y enfermeras, según respuesta a la pregunta: Cree que se ponen en práctica los principios de la Deontología Médica en la atención de los pacientes en el servicio de emergencia? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**



En la tabla 30 y gráfico 30; se aprecia que del total de encuestados, 34 (39.5%) creen que no se ponen en practica los principios deontológicos médicos en la atención de los pacientes en el servicio de emergencia, cinco (5.8%) creen que si y 47 (54.7%) no contestaron.

**IV: OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS INTERNOS DEL HOSPITAL (UIH) SOBRE EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.**

**OPINIONES DE LOS UIH**

**Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de los UIH. Marzo – Diciembre. 2005**

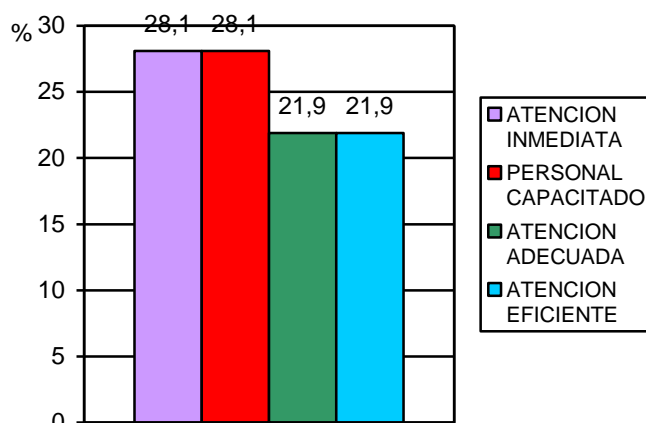
**Tabla 1\***

**Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde punto de vista de UIH. Marzo – Diciembre. 2005**

	N	%
ATENCION INMEDIATA	18	28.1
PERSONAL CAPACITADO	18	28.1
ATENCION ADECUADA	14	21.9
ATENCION EFICIENTE	14	21.9
TOTAL	64	100.0

**Gráfico 1\***

**Cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde punto de vista de UIH. Marzo – Diciembre. 2005**



Según la tabla y grafico 1\* ; los UIH consideran que las cualidades mas importantes del servicio en estudio son: Atención inmediata (28.1%), personal capacitado (28.1%), atención adecuada (21.9%) y atención eficiente (21.9%).

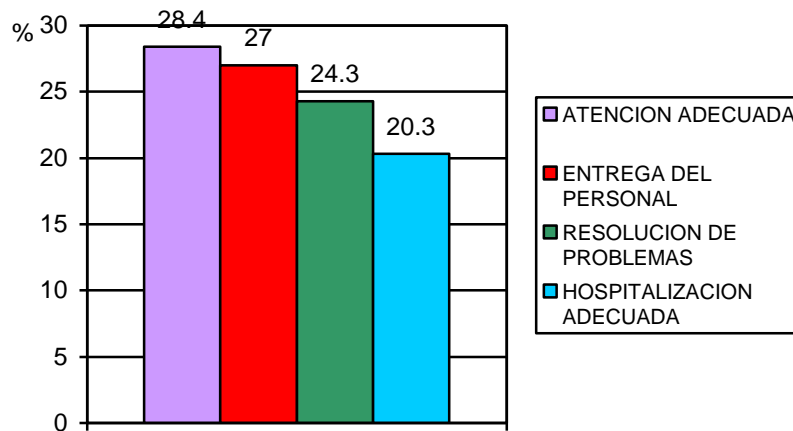
**Tabla 1a\***

**Mayor reconocimiento de los pacientes, en relación al servicio recibido en emergencia, según los UIH. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

	N	%
ATENCION ADECUADA	21	28.4
ENTREGA DEL PERSONAL	20	27.0
RESOLUCION DE PROBLEMAS	18	24.3
HOSPITALIZACION ADECUADA	15	20.3
TOTAL	74	100.0

**Gráfico 1a\***

Mayor reconocimiento de los pacientes, en relación al servicio recibido en emergencia, según los UIH. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y gráfico 1a\*; el mayor reconocimiento de los pacientes en relación al servicio recibido son: Atención adecuada (28.4%), entrega del personal (27%), resolución de problemas (24.3%) y hospitalización adecuada (20.3%).

**Deficiencias más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de los UIH. Marzo – Diciembre. 2005**

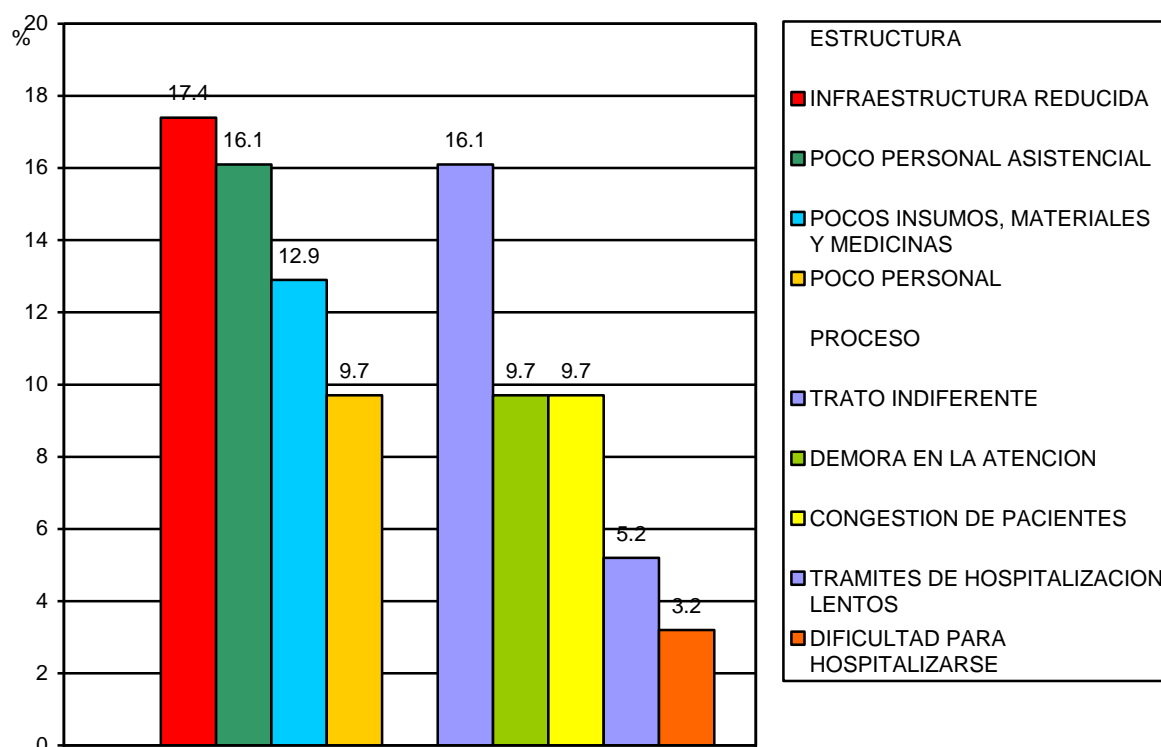
**Tabla 2\***

Deficiencias más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de los UIH. Marzo – Diciembre. 2005

DEFICIENCIAS	N	%
<b>ESTRUCTURA</b>		
INFRAESTRUCTURA REDUCIDA	27	17.4
POCO PERSONAL ASISTENCIAL	25	16.1
POCOS INSUMOS, MATERIALES Y MEDICINAS	20	12.9
POCO PERSONAL	15	9.7
<b>PROCESO</b>		
TRATO INDIFERENTE	25	16.1
DEMORA EN LA ATENCION	15	9.7
CONGESTION DE PACIENTES	15	9.7
TRAMITES DE HOSPITALIZACION LENTOS	8	5.2
DIFICULTAD PARA HOSPITALIZARSE	5	3.2
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>100.0</b>

**Gráfico 2\***

**Deficiencias más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, desde el punto de vista de los UIH. Marzo – Diciembre. 2005**



Según la tabla y gráfico 2\*, las deficiencias más importantes del servicio en estudio, desde punto de vista de UIH son: \*En estructura: Infraestructura reducida (17.4%); poco personal asistencial (16.1%); pocos insumos, materiales y medicinas (12.9%) y poco personal (9.7%). \*En proceso: Trato indiferente (16.1%), demora en la atención (9.7%), congestión de pacientes (9.7%), trámite de hospitalización lentos (5.2%) y dificultad para hospitalizarse (3.2%).

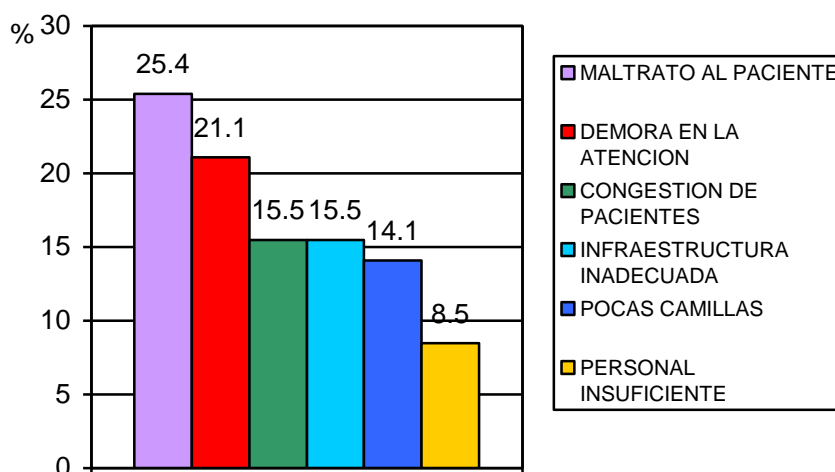
**Tabla 2a\***

**UIH según respuesta a la pregunta: Ud. que hace seguimiento a los pacientes de emergencia, cuál cree que es la mayor queja de los pacientes en relación al servicio de emergencia? Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

	N	%
MALTRATO AL PACIENTE	18	25.4
DEMORA EN LA ATENCION	15	21.1
CONGESTION DE PACIENTES	11	15.5
INFRAESTRUCTURA INADECUADA	11	15.5
POCAS CAMILLAS	10	14
PERSONAL INSUFICIENTE	6	8.5
TOTAL	71	100.0

**Gráfico 2a\***

UIH según respuesta a la pregunta: Ud. que hace seguimiento a los pacientes de emergencia, **cuál cree que es la mayor queja de los pacientes en relación al servicio de emergencia?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y gráfico 2a\*; se puede observar que las mayores quejas de los pacientes en relación al servicio de emergencia, según los UIH, son: maltrato al paciente (25.4%), demora en la atención (21.1%), congestión de pacientes (15.5%), infraestructura inadecuada (15.5%), pocas camillas (14%) y personal insuficiente (8.5%).

**Características que debería tener un Servicio de Emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, desde el punto de vista de los UIH.**

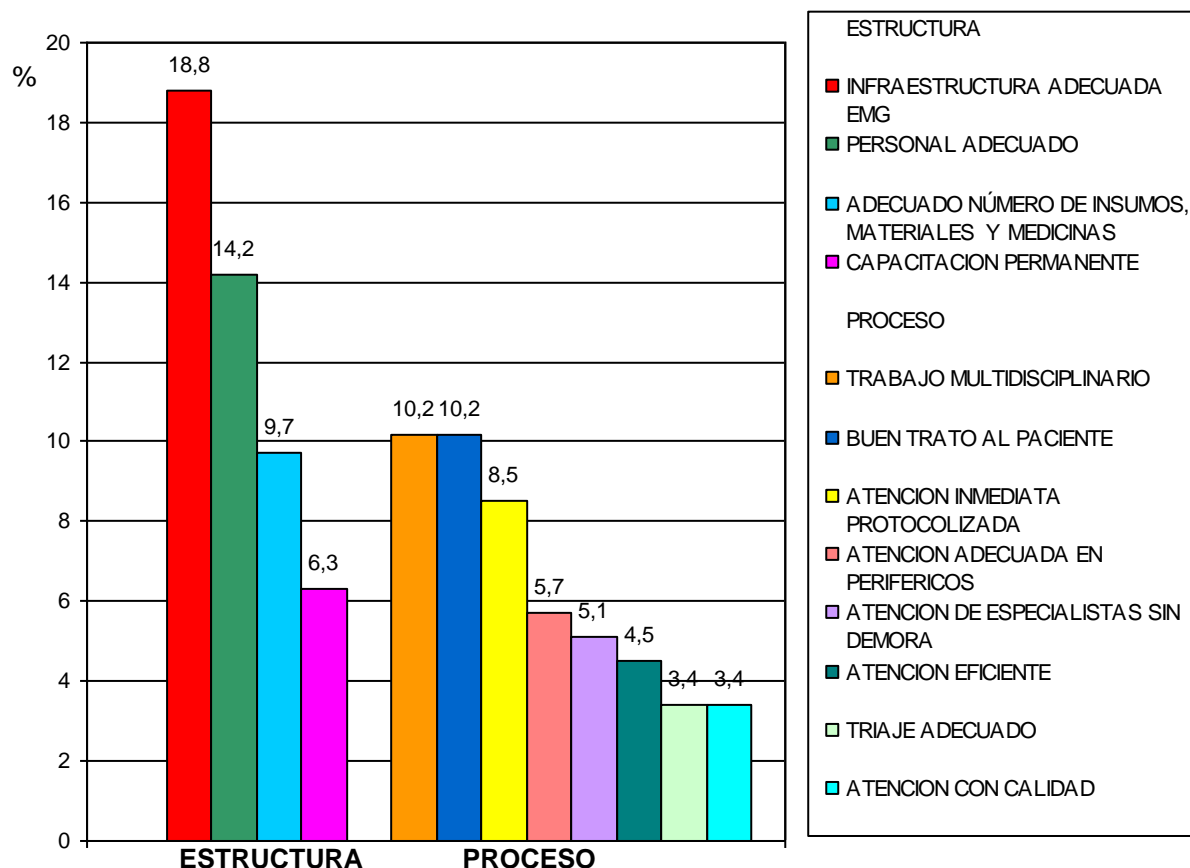
**Tabla 3\***

Características que debería tener un servicio de emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, según los UIH. Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005

CARACTERISTICAS	N	%
<b>ESTRUCTURA</b>		
INFRAESTRUCTURA ADECUADA EMG	33	18.8
PERSONAL ADECUADO	25	14.2
ADECUADO NÚMERO DE INSUMOS, MATERIALES Y MEDICINAS	17	9.7
<b>PROCESO</b>		
TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO	18	10.2
BUEN TRATO AL PACIENTE	18	10.2
ATENCION INMEDIATA PROTOCOLIZADA	15	8.5
CAPACITACION PERMANENTE	11	6.3
ATENCION ADECUADA EN PERIFERICOS	10	5.7
ATENCION DE ESPECIALISTAS SIN DEMORA	9	5.1
ATENCION EFICIENTE	8	4.5
TRIAJE ADECUADO	6	3.4
ATENCION CON CALIDAD	6	3.4
TOTAL	176	100.0

**Gráfico 3\***

**Características debería tener un Servicio de Emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, según los UIH.** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo – Diciembre. 2005



Según la tabla y gráfico 3\*; los UIH consideran que las características que debería tener un servicio de emergencia, para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes, son las siguientes: -En ESTRUCTURA: Infraestructura adecuada (18.8%), personal adecuado (14.2%) y adecuado número de insumos-materiales-medicamentos (9.7%). -En PROCESO: Buen trato al paciente (10.2%), trabajo multidisciplinario (10.2%), atención inmediata protocolizada (8.5%), capacitación permanente (6.3%), atención adecuada en periféricos (5.7%), atención de especialistas sin demora (5.1%), atención eficiente (4.5%), triaje adecuado (3.4%) y atención con calidad (3.4%).

### SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS INTERNOS DEL HOSPITAL (UIH)

**Tabla 1s**

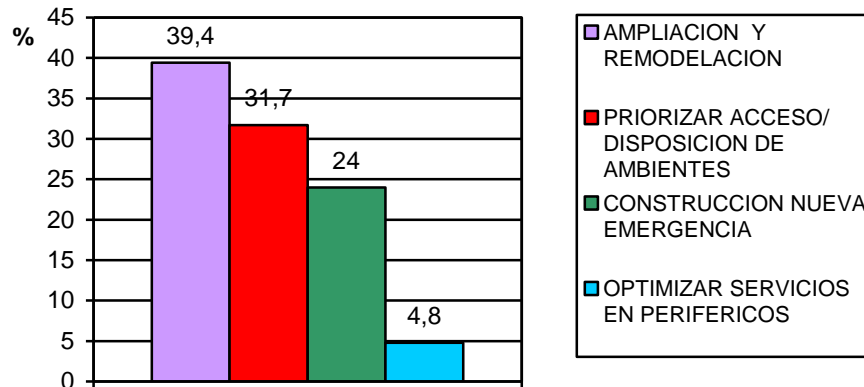
**Sugerencias de los UIH, para optimizar la infraestructura del Servicio de Emergencia del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

SUGERENCIAS	N	%
AMPLIACION Y REMODELACION	41	39.4
PRIORIZAR ACCESO/ DISPOSICION DE AMBIENTES	33	31.7
CONSTRUCCION NUEVA EMERGENCIA	25	24.0
OPTIMIZAR SERVICIOS EN PERIFERICOS	5	4.8
TOTAL	104	100.0



**Gráfico 1**

**Sugerencias de los UIH, para optimizar la infraestructura del Servicio de Emergencia del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**



Según la tabla y gráfico 1s; los UIH sugieren lo siguiente para optimizar la infraestructura del servicio en estudio: - ampliación y remodelación (39.4%). - Priorizar acceso / disposición de ambientes (31.7%). - Construcción de nueva emergencia (24%) y - Optimizar servicios en periféricos (4.8%).

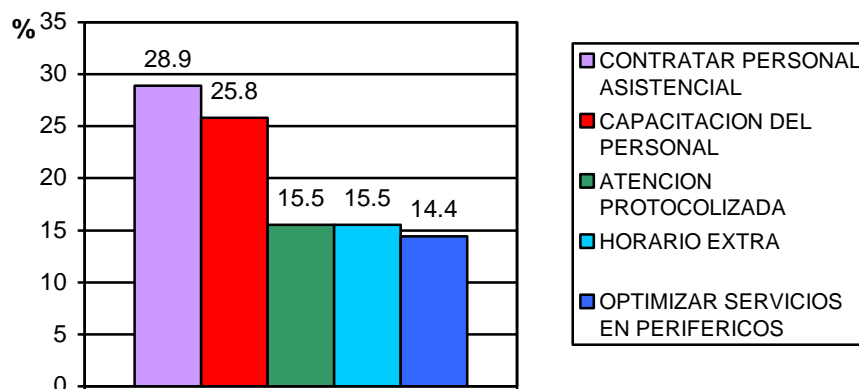
**Tabla 2s**

**Sugerencias de los UIH para optimizar el recurso humano del Servicio de emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

SUGERENCIAS	N	%
CONTRATAR PERSONAL ASISTENCIAL	28	28.9
CAPACITACION DEL PERSONAL	25	25.8
ATENCION PROTOCOLIZADA	15	15.5
HORARIO EXTRA	15	15.5
OPTIMIZAR SERVICIOS EN PERIFERICOS	14	14.4
TOTAL	97	100.0

**Gráfico 2s**

**Sugerencias de los UIH para optimizar el recurso humano del Servicio de emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**



Según la tabla y gráfico 2s; los UIH sugieren lo siguiente para optimizar el recurso humano del servicio en estudio: Contratar personal asistencial (28.9%), capacitación del personal (25.8%), atención protocolizada (15.5%), horario extra (15.5%), y optimizar servicios en periféricos (14.4%).

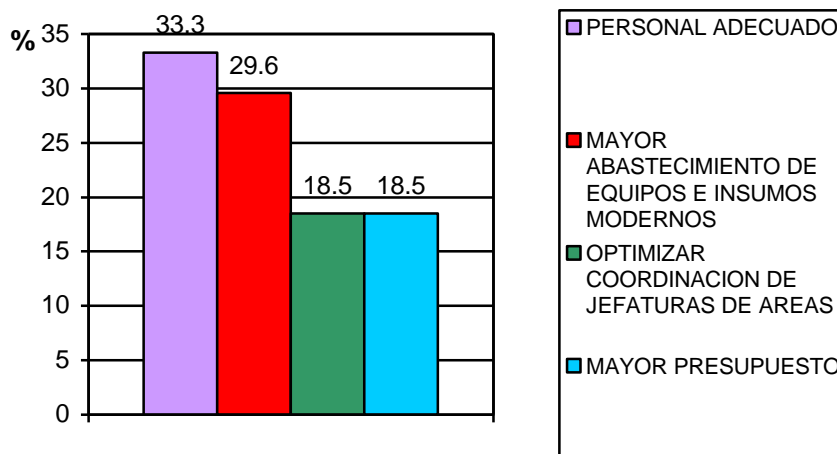
**Tabla 3s**

Sugerencias de los **UIH** para **optimizar la logística** del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
PERSONAL ADECUADO	18	33.3
MAYOR ABASTECIMIENTO DE EQUIPOS E INSUMOS MODERNOS	16	29.6
OPTIMIZAR COORDINACION DE JEFATURAS DE AREAS	10	18.5
MAYOR PRESUPUESTO	10	18.5
TOTAL	54	100.0

**Gráfico 3s**

Sugerencias de los **UIH** para **optimizar la logística** del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y gráfico 3s; los UIH sugieren lo siguiente para optimizar la logística del servicio en estudio: Personal adecuado (33.3%), Mayor abastecimiento de equipos e insumos modernos (29.6%), Optimizar la coordinación de jefaturas de áreas (18.5%) y mayor presupuesto (18.5%).

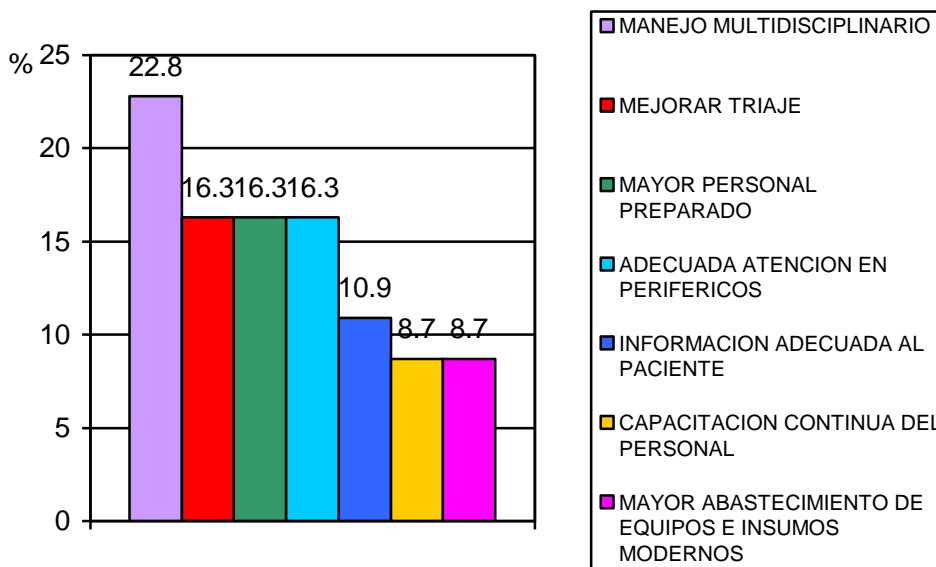
**Tabla 4s**

Sugerencias de **UIH** para **optimizar el proceso de atención** en emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
MANEJO MULTIDISCIPLINARIO	21	22.8
MEJORAR TRIAJE	15	16.3
MAYOR PERSONAL PREPARADO	15	16.3
ADECUADA ATENCION EN PERIFERICOS	15	16.3
INFORMACION ADECUADA AL PACIENTE	10	10.9
CAPACITACION CONTINUA DEL PERSONAL	8	8.7
MAYOR ABASTECIMIENTO DE EQUIPOS E INSUMOS MODERNOS	8	8.7
TOTAL	92	100.0

**Gráfico 4s**

Sugerencias de **UIH** para **optimizar el proceso de atención** en emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y el gráfico 4s; los UIE consideran que para optimizar el proceso de atención en el servicio en estudio, sugieren lo siguiente: Manejo multidisciplinario (22.8%), mejorar triaje (16.3%), mayor personal preparado (16.3%), adecuada atención en periféricos (16.3%), información adecuada al paciente (10.9%), Capacitación continua del personal (8.7%) y mayor abastecimiento de equipos e insumos modernos (8.7%).

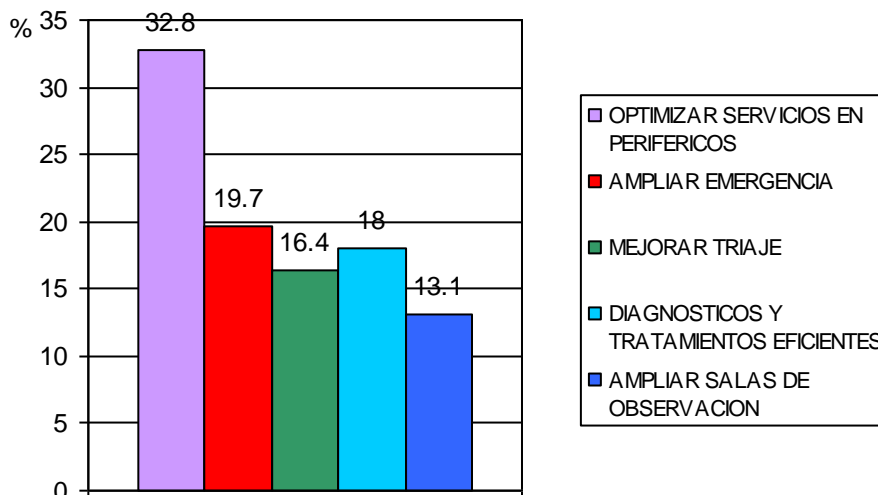
**Tabla 5s**

Respuesta de los **UIH**, a la pregunta: **Cuál cree que sería la solución para la falta de camas disponibles para pacientes procedentes de emergencia?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005

SUGERENCIAS	N	%
OPTIMIZAR SERVICIOS EN PERIFERICOS	20	32.8
AMPLIAR EMERGENCIA	12	19.7
MEJORAR TRIAJE	10	16.4
DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS EFICIENTES	11	18.0
AMPLIAR SALAS DE OBSERVACION	8	13.1
TOTAL	61	100.0

**Gráfico 5s**

Respuesta de los UIH, a la pregunta: **Cuál cree que sería la solución para la falta de camas disponibles para pacientes procedentes de emergencia?** Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005



Según la tabla y gráfico 5s; los UIH creen que las soluciones para la falta de camas disponibles para pacientes procedentes de emergencia, serían las siguientes: Optimizar servicios en periféricos (32.8%), ampliar la emergencia (19.7%), mejorar triaje (16.4%), diagnósticos y tratamientos eficientes (18%) y ampliar salas de observación (13.1%).

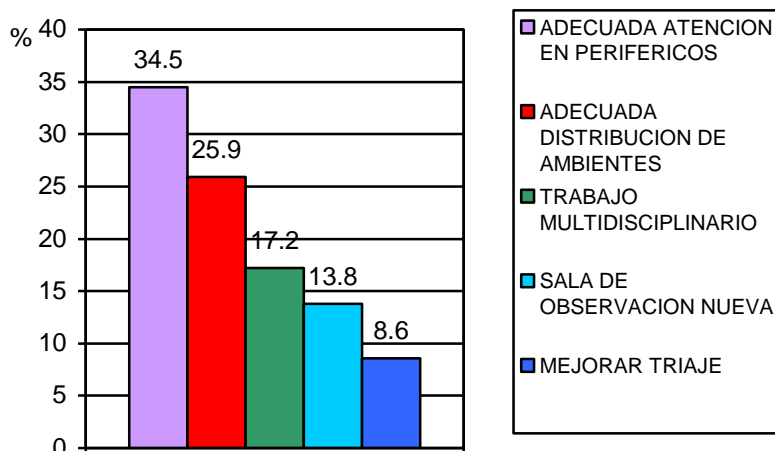
**Tabla 6s**

**Sugerencias de los UIH a la gestión actual en emergencia y a nivel gerencial, para optimizar el servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

SUGERENCIAS	N	%
ADECUADA ATENCION EN PERIFERICOS	20	34.5
ADECUADA DISTRIBUCION DE AMBIENTES	15	25.9
TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO	10	17.2
SALA DE OBSERVACION NUEVA	8	13.8
MEJORAR TRIAJE	5	8.6
TOTAL	58	100.0

**Gráfico 6s**

**Sugerencias de los UIH a la gestión actual en emergencia y a nivel gerencial, para optimizar el servicio de emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**



Según la tabla y el gráfico 6s; los UIH consideran las siguientes sugerencias a la gestión actual (año 2005) en emergencia y a nivel gerencial, para optimizar el servicio de emergencia en estudio: Adecuada atención en periféricos (34.5%), adecuada distribución de ambientes (25.9%), trabajo multidisciplinario (17.2%), sala de observación nueva (13.8%) y mejorar triaje (8.6%).

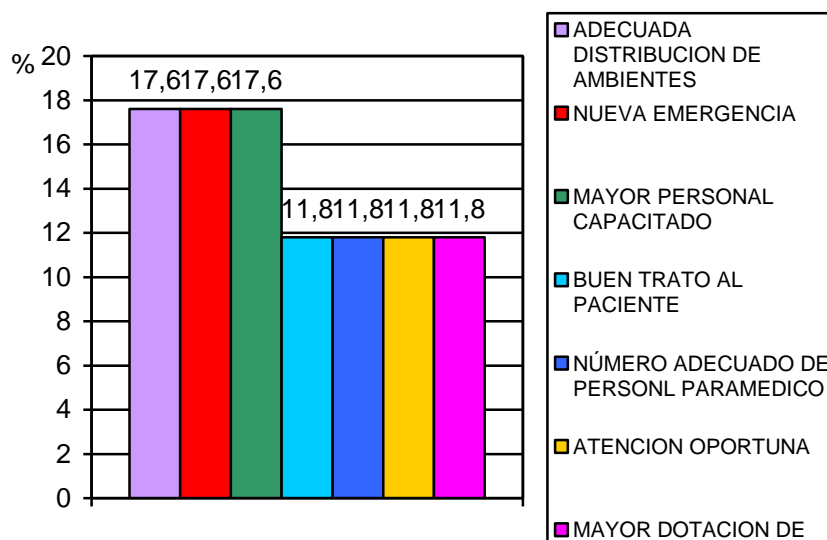
**Tabla 7s**

**Sugerencias de los UIH, para que los resultados del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM sean óptimos. Marzo - diciembre. 2005**

SUGERENCIAS	N	%
ADECUADA DISTRIBUCION DE AMBIENTES	15	17.6
NUEVA EMERGENCIA	15	17.6
MAYOR PERSONAL CAPACITADO	15	17.6
BUEN TRATO AL PACIENTE	10	11.8
NÚMERO ADECUADO DE PERSONL PARAMEDICO	10	11.8
ATENCION OPORTUNA	10	11.8
MAYOR DOTACION DE EQUIPOS ADECUADOS	10	11.8
TOTAL	85	100.0

**Gráfico 7s**

**Sugerencias de los UIH, para que los resultados del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM sean óptimos. Marzo - diciembre. 2005**



Según la tabla y el gráfico 7s; los UIH consideran que para optimizar los resultados del servicio en estudio, sugieren lo siguiente: Adecuada distribución de ambientes (17.6%), nueva emergencia (17.6%), mayor personal capacitado (17.6%), buen trato al paciente (11.8%), número adecuado de personal paramédico (11.8%), atención oportuna (11.8%) y mayor dotación de equipos adecuados (11.8%).

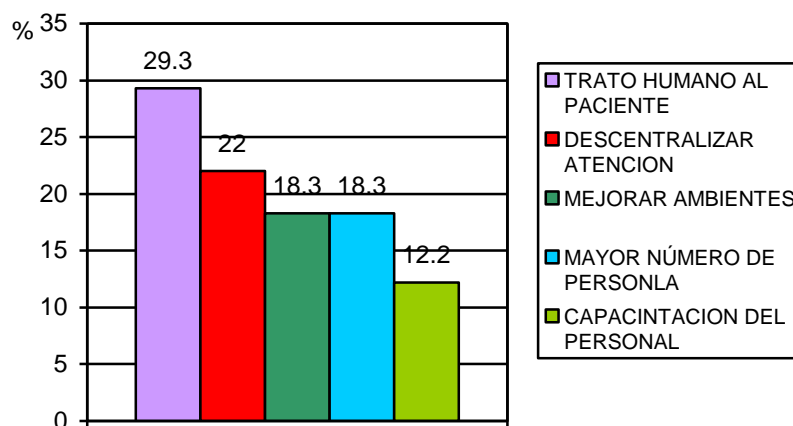
**Tabla 8s**

**Sugerencias de los UIH para optimizar y dar un trato digno y humano a los pacientes en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**

SUGERENCIAS	N	%
TRATO HUMANO AL PACIENTE	24	29.3
DESCENTRALIZAR ATENCION	18	22.0
MEJORAR AMBIENTES	15	18.3
MAYOR NÚMERO DE PERSONAL	15	18.3
CAPACITACION DEL PERSONAL	10	12.2
TOTAL	82	100.0

**Gráfico 8s**

**Sugerencias de los UIH para optimizar y dar un trato digno y humano a los pacientes en el Servicio de Emergencia de adultos del HNERM. Marzo - diciembre. 2005**



Según la tabla y gráfico 8s; los UIH sugieren lo siguiente para optimizar y dar un trato digno y humano a los pacientes en el servicio en estudio: Trato humano al paciente (29.3%), descentralizar la atención (22%), mejorar ambientes (18.3%), mayor número de personal (18.3%) y capacitación del personal.

## 8. DISCUSION DE LOS RESULTADOS DE LOS TRES GRUPOS DE USUARIOS (UE, UIE y UIH).

La presente investigación tiene la finalidad de evaluar la **calidad del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-EsSALUD** (variable dependiente) año 2005, desde el punto de vista de los usuarios (UE, UIE y UIH). En este estudio se evaluaron las variables independientes: el **INTORNO** del servicio (estructura, proceso y resultado) y la aplicación de la **ETICA DEONTOLOGICA** en el servicio en estudio, desde el punto de vista de los usuarios.

Para el estudio de los usuarios externos (UE) se ha tomado en cuenta a los pacientes que ingresaron por los diferentes tópicos del servicio de emergencia en estudio, que después pasaron a la unidad de cuidados críticos de emergencia (UCE), unidad de dolor torácico y a salas de observación y posteriormente se transfirieron a los diferentes pisos de hospitalización y diversas unidades críticas del HNERM; pero también se han considerado a los pacientes que de los tópicos de atención de emergencia pasaron directamente a sala de operaciones o a los pisos de hospitalización.

Se ha tomado en cuenta solamente los pacientes que ingresaron a los diferentes pisos de hospitalización y unidades críticas; por tres motivos:

-Porque generalmente estos pacientes han recorrido el servicio desde los tópicos de atención inicial hasta las diferentes unidades de observación; lo que les da un conocimiento amplio sobre el servicio en estudio; en relación a los que sólo pasaron por los tópicos de atención y posteriormente fueron dados de alta. -Porque generalmente estos pacientes a su ingreso por el servicio de emergencia corresponden a prioridad I / II, que son la razón de ser de un servicio de emergencia que corresponde a un hospital IV. -Para evitar el gran sesgo del estado emocional propio de los pacientes en estado de urgencia o críticamente enfermos y en un ambiente tan complejo emocionalmente como es el servicio de emergencia en estudio; porque los pacientes ya en los pisos de hospitalización pueden analizar el servicio de emergencia con cierta distancia y con más calma, siendo sus apreciaciones más objetivas.

La población referente (N) que se ha considerado para obtener la muestra (n) de los usuarios externos fue la población de pacientes asegurados que asistieron al servicio en estudio de marzo a diciembre del año 2004 (N= 70,696).

A los usuarios externos procedentes del servicio de emergencia y a los usuarios internos del hospital (UIH) se realizó la investigación en los pisos de hospitalización y unidades críticas del HNERM. A los usuarios internos del servicio de emergencia (UIE), se realizó la investigación en su propio servicio.



Tipo de investigación: Cualitativa-cuantitativa, prospectiva transversal y comparativa.

### **Muestras para la presente investigación**

Para los usuarios externos del Servicio de Emergencia de Adultos-HNERM se obtuvieron 421 encuestas <n calculada= 288>. Para los usuarios internos del servicio de emergencia se obtuvieron 55 encuestas <n calculada= 54> y para los usuarios internos del hospital se obtuvieron 91 encuestas <n calculada= 89> (apéndice 2 y 3).

## **I: DATOS GENERALES**

### **Usuarios Externos**

Como se puede apreciar en la tabla 1 de UE, en relación a la distribución de la muestra de pacientes hospitalizados según unidad inicial de ingreso por el servicio de emergencia en estudio; el 65.3% provinieron inicialmente del tópico de medicina, el 18.3% del tópico de cirugía, el 10.9% del tópico de traumatología y el 5.5% de la unidad de shock trauma. La gran mayoría de pacientes proviene del tópico medicina.

UE según tipo de informante. Como se aprecia en la tabla 2 de UE, en el 61.5% la información fue proporcionada por el propio paciente, en el 31.1% por parte del familiar y en el 7.4% provino del paciente y del familiar.

Estos datos nos indican que los usuarios directos del servicio de emergencia en estudio fueron los que en su mayoría desarrollaron las encuestas, es decir los que realmente pasaron la experiencia y son los que más autoridad tienen de opinar sobre el servicio recibido. Sin embargo hay que considerar que el 31.1% fueron desarrollados por los familiares de los pacientes, debido a que éstos últimos por su estado de salud no podían hacerlo; pero los datos son válidos porque fueron proporcionados por familiares de pacientes que estuvieron pendientes de lo que les sucedía a sus pacientes. Debemos considerar que por tratarse de pacientes con patologías agudas y muchos de ellos en estado crítico, es de esperar que no toda la información pueda ser proporcionada por los propios pacientes.

UE según procedencia de los servicios de hospitalización. Se ha considerado a casi la totalidad de las especialidades, en lo que respecta a pacientes adultos y de tercera edad. Cabe hacer notar que de la totalidad de la muestra obtenida, el 28% corresponden a especialidades donde van los pacientes críticamente enfermos para continuar su manejo respectivo; como son los de la UCIG (2C), 7B (UCIN), 6A (una buena parte de estos pacientes tienen el diagnóstico (Dx) de HDA), 10A (una proporción importante de estos pacientes tienen el Dx. de IRCT descompensada), 11B (Cardiología: UCICOR); entre otros. A estos pisos van pacientes quienes realmente necesitaron una atención inmediata a su ingreso por el emergencia; que es la verdadera razón del servicio de emergencias de adultos del HNERM (tabla 3 de UE).

UE procedentes del servicio de emergencia en estudio según género. Según la tabla 4 de UE, el 50.4% fueron del sexo femenino y 49.61% del sexo masculino. Esta distribución en donde la frecuencia es ligeramente mayor en el grupo de sexo femenino, es de esperar si consideramos por ejemplo el Censo Nacional de Población 2007, en donde para la población del sexo femenino fue del 50.3% y para la población masculina fue de 49.7% (22).

Motivos por lo que acudieron a emergencia los pacientes hospitalizados en pisos, procedentes del servicio emergencia en estudio. Como se puede apreciar en la tabla 5 de UE, las diez motivos de emergencia más frecuentes fueron: Dolor abdominal (19.7%), dolor torácico/IMA (6.4%), dificultad respiratoria/neumonía (5%), Fractura de cadera (4.5%), Traumatismo/TEC (4.3%), desórdenes cerebro vasculares (4%), fiebre (4%), sangrado digestivo (4%), síncope (4%), insuficiencia renal descompensada y complicaciones (3.6%) y hematuria (3.6%). Además del resto de motivos de emergencia con menor frecuencia. El ingreso a los pisos de hospitalización por intermedio de emergencia fue justificado, considerando el tipo de patología que adolecían. Hay que tener en cuenta que los pacientes que se internan en los pisos de hospitalización por intermedio del servicio de emergencia solo representan un 22.5% aproximadamente, del total de pacientes que son atendidos en el servicio de emergencia (según datos obtenidos en el servicio en estudio del año 1999).

### **Usuarios Internos de del Servicio de Emergencia**

Usuarios internos de emergencia (UIE) según ocupación. Como se puede apreciar en la tabla 1 de UIE, el 43.6% son médicos de la especialidad de medicina de emergencias y desastres, el 23.6% enfermeros, 14.5% tecnólogos, 10.9% técnicos, 5,5% administrativos y 1.8% de relaciones públicas. Como podemos apreciar los UIE que participaron en la presente investigación, la gran mayoría tiene autoridad técnica para opinar sobre un servicio de emergencia.

UIE según tiempo de trabajo en el servicio en estudio. Como se puede observar en la tabla 2 de UIE; el 20% tiene de cinco a menos años, 32.7% de seis a once años, 14.5% de 11 a 15 años, 14.5% de 16 a 20 años, 3.6% de 21-25 años y 14.5% no respondieron. Como se puede apreciar, los usuarios internos que intervinieron en el presente estudio, la mayoría son profesionales bastante experimentados; esto es importante porque la apreciación de ellos sobre el servicio que estamos estudiando es muy valiosa; por su experiencia y su conocimiento amplio del servicio de emergencia donde laboran.

### **Usuarios Internos del Hospital**

Usuarios internos del hospital (UIH) según procedencia de los servicios de hospitalización. Según la tabla 1 de UIH; el 44% trabajan en UCI, 27.5% en traumatología, 15.4% en UCIN, 5.5% en cardiología, 4.4% en otros servicios y 3.3% en medicina interna. Como se puede apreciar, la mayor parte de UIH que intervinieron en esta investigación procedieron de áreas críticas del hospital.

Usuarios internos del hospital según ocupación. Según la tabla 2 de UIH; el 30.8% son médicos, 63.7% enfermeras y 5.5% técnicos. En los UIH se puede apreciar la gran participación del personal de enfermería, seguida de los profesionales médicos especialistas; estos profesionales son quienes reciben a los pacientes procedentes de emergencia.

### **Conocimiento de definición de emergencia, por los usuarios**

La definición de emergencia que se ha considerado para la presente investigación, es la que considera el Ministerio de salud (23).

Conocimiento de definición de emergencia, por parte de los **UE**: el 34% de los pacientes definieron en forma adecuada lo que es emergencia; un 8.8% lo definieron mal; el 39.7% lo definieron ambiguamente y el 17.6% no respondieron (tabla 6 de UE). Lo concreto según estos resultados es que solo el 34 % de los usuarios externos definieron en forma adecuada lo que es emergencia; mientras que la gran mayoría no tienen el concepto claro de lo que es emergencia y esto probablemente sea una de las causas de porque los pacientes acuden directamente al inicio de sus molestias, a un servicio de emergencia de alta complejidad y no a centros asistenciales de menor complejidad.

Conocimiento de definición de emergencia, por parte de los **UIE**. El 65.5% de usuarios internos del servicio en estudio, definieron emergencia adecuadamente, en 25.4% el concepto no fue adecuado y 9.1% no respondieron (tabal 3 de UIE).

UIE según ocupación y conocimiento adecuado de la definición de emergencia. El 79.2% de los médicos definieron adecuadamente, 12.5% no definieron acertadamente y 8.3% no contestaron. El 61.5% de enfermeros definieron adecuadamente lo que es emergencia, 30.8% no definieron acertadamente y 7.7% no respondieron. El 37.5% de tecnólogos definieron adecuadamente lo que es emergencia, 37.5% respondieron inadecuadamente y 25% no respondieron. El 50% de técnicos de enfermería definieron adecuadamente lo que significa emergencia, 50% no definieron acertadamente. El 75% de personal administrativo de apoyo definieron adecuadamente lo que es emergencia y 25% definieron inadecuadamente (tabla 3a de UIE).

\* En relación a la definición adecuada de emergencia médica; se puede apreciar que el 65,5% de los UIE tienen el concepto claro de lo que es emergencia (tabla 3 de UIE). Al hacer un desagregado según ocupación (3a de UIE): Los médicos son los que tienen el concepto claro en un 79.2%; de los 3 médicos (12.5%) que definieron inadecuadamente lo que es emergencia y 2 módicos (8.3%) que se abstuvieron de contestar, al ir a la base de datos correspondieron estas definiciones a los médicos residentes del servicio; lo que es tremendamente preocupante. En lo que respecta a los médicos asistentes del servicio en estudio, todos definieron adecuadamente lo que es emergencia médica, esto era de esperar. Nos llamo la atención que solo el 61.5% de enfermeros definieran adecuadamente lo que es emergencia, con un 30.8% de definición inadecuada. El bajo porcentaje de conocimiento adecuado sobre el

significado de emergencia (37.5%) por los tecnólogos es preocupante; lo mismo que en el caso de los técnicos de enfermería (50%). En lo que respecta al conocimiento adecuado de la definición de emergencia por parte del personal administrativo, es el segundo grupo ocupacional que en su mayoría tiene el concepto claro (75%).

### **Conocimiento de definición de emergencia, por parte de los UIH**

**UIH** según conocimiento de la definición de emergencia. Como se puede apreciar en la tabla 3 de UIH, el 67% de los usuarios internos del hospital tienen el concepto claro de lo que es emergencia.

## **II: INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M - EsSALUD. AÑO 2005.**

### **\*ESTRUCTURA según los USUARIOS del servicio de EMERGENCIA**

La **ESTRUCTURA** del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM, año 2005, desde el punto de vista de los UE, UIE y de los UIH.

#### **Apreciación desfavorable:**

**Infraestructura inadecuada:** para el 62.7% de UE (tabla 7 de UE), para el 60% de UIE (tabla 4 de UIE) y para el 94.5% de los usuarios internos del hospital (tabla 4 de UIH).

**Infraestructura de emergencia no es segura** frente a desastres naturales – salidas de emergencia – explosiones: para el 94.5% de los UIE (tabla 5 de UIE) y para el 87.9% de los UIH (tabal 5 de UIH).

**Número de personal asistencial no es adecuado:** Para el 65.3% de los UE (tabla 9 de UE), para el 89.1% de los UIE (tabla 6 de UIE) y para el 76.9% de los UIH (tabla 6 de UIH).

**Monitores, insumos, medicamentos:** No tienen la cantidad adecuada, según el 59.6% de los UE (tabla 10 de UE).

**No hay tecnología de punta y en número adecuado:** Para el 76.4% de los UIE (tabla 11 de UIE) y para el 79.1% de los UIH (tabla 7 de UIH).

**No hay insumos adecuados:** Para el 74.5% de los UIE (tabla 12 de UIE) y para el 76.9% de los UIH (tabla 8 de UIH).

**No hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados:** para el 83.6% de los UIE (tabla 13 de UIE) y para el 72.5% de los UIH (tabla 9 de UIH).

**Personal de seguridad no está preparado para trabajar en el servicio** en estudio: según el 65.5% de los UIE (tabla 8 de UIE) y para el 67% de los UIH (tabla 10a de UIH).

### **Apreciación favorable:**

**Personal calificado y experimentado:** Según opinión de los **UE**, **UIE** y de **UIH**, la única cualidad más importante en la estructura del servicio en estudio es el personal asistencial capacitado (tabla 1\* de UE, UIE y UIH).

Para el 70.9% de los **UIE** en general, el personal del servicio en estudio está calificado y tiene experiencia necesaria para manejar emergencias nivel IV (tabla 7 de UIE). Cuando se contrasta esta variable con la ocupación de los UIE; se observa que el grupo médico tiene una mayor aprobación de sí mismos (79.2%); frente al grupo de enfermeros con un 61.5% de aprobación.

El 46.2% de los **UIH** consideran que el personal del servicio en estudio no están adecuadamente calificados y no tienen experiencia para trabajar en un servicio de emergencia nivel IV, frente a un 45.1% que consideran que sí (tabla 10 de UIH). Este resultado es bastante discutible si consideramos por ejemplo que el 80% de los usuarios internos encuestados del servicio en estudio tienen 6 o más años trabajando en el servicio de emergencia <hay un 14.5 % con 16 a 20 años de experiencia> (tabla 2 de UIE); y por otro lado si consideramos la opinión favorable de los mismos usuarios internos del hospital, en donde reconocen como única cualidad en la estructura al personal asistencial capacitado (tabla 1\* de UIH).

El 67.2% de los **UE** respondieron que se **sentían seguros en el local** del servicio de emergencia de adultos del HNERM (tabla 8 de UE).

El 68.9% de los **UE** respondieron que sí existía un **sistema de comunicaciones** en el servicio de emergencia en estudio (tabla 11 de UE).

C: Teniendo en cuenta los resultados mayoritarios obtenidos en la presente investigación respecto a las diferentes variables de la estructura de este servicio: Infraestructura inadecuada (tablas: 7 de UE, 4 de UIE y 4 de UIH), infraestructura de emergencia no es segura frente a desastres naturales – salidas de emergencia – explosiones (tablas: 5 de UIE y 5 de UIH), número de personal asistencial no adecuado (tablas: 9 de UE, 6 de UIE y 6 de UIH), cantidad inadecuada de monitores, insumos, medicamentos (tabla 10 de UE), No hay tecnología de punta y en número adecuado (tablas: 11 de UIE y 7 de UIH), no hay insumos adecuados (tablas: 12 de UIE y 8 de UIH) y no hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados (tablas: 13 de UIE y 9 de UIH); la **ESTRUCTURA** del servicio en estudio, según los usuarios externos, los usuarios internos del servicio de emergencia y los usuarios internos del hospital adolece de serias deficiencias, con excepción de la calidad de su personal asistencial.

Si consideramos la falta de personal asistencial en relación a la gran congestión de pacientes y el resto de deficiencias en la estructura del servicio en estudio, se tiene un verdadero problema por resolver si se quiere prestar un servicio eficiente y con calidez a los usuarios externos.

\* Esta descrito en la literatura sobre la importancia de una adecuada relación médico paciente. La Dra. Claudia Ramos, en su tesis sobre percepción de la relación médico paciente por parte de los usuarios externos, observó “que mayor es el grado de satisfacción de la consulta a mejor percepción de la calidad de relación medico paciente”; por otro lado, también considera que “la relación médico paciente es la mayor potencia recuperadora de la salud” (24). La deficiencia en número del personal asistencial en el servicio en estudio considerando la gran cantidad de pacientes, trae como consecuencia una atención muy rápida por parte de los profesionales y técnicos asistenciales; esto puede perjudicar la relación del personal asistencial con los pacientes. Esta descrito, por ejemplo; la prisa de un médico en la atención de los pacientes es una de las actitudes que causa una inadecuada relación médico paciente, de esta forma la toma de datos de la historia clínica puede ser incompleta y puede ser el punto de partida de una serie de errores(E...) .

Por lo que consideramos que sería conveniente **una reingeniería** en lo que respecta **estructura del servicio** de emergencia de adultos del HNERM para revertir las citadas deficiencias; de esta forma poder brindar un servicio óptimo a los usuarios externos y mejores condiciones de trabajo para los usuarios internos de este servicio.

### **\*PROCESO del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-2005 según los usuarios**

#### **Procesos Asistenciales**

##### **Procesos asistenciales escritos**

Según el 63.6% de los **UIE** (tabla 14 de UIE) no existen procesos escritos claramente definidos en su especialidad. De los que respondieron que existen, el 54.5% (tabla 15 de UIE) respondieron que no son conocidos estos procesos. El 58.2% de UIE califican como regular el proceso general de su grupo asistencial (tabla 16 de UIE). Al estratificar por ocupación, los médicos calificaron como bueno en un 45.8% y como regular en un 45.8%; mientras que las enfermeras, la mayoría, 69.2% consideran como regular el proceso de su grupo profesional (tabla 16 a de UIE).

\* Para que una organización de salud funcione adecuadamente, los procesos asistenciales deben estar técnica y claramente definidos con actualizaciones constantes de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos. Además estos procesos deben ser consensuados con el personal que los va a ejecutar y ponerlos en conocimiento oportunamente a todo el personal involucrado en el servicio.

El 69.3 % de los **UIH** (tabla 22 de UIH) y el 61.8% de **UIE** (tabla 17 de los UIE), consideran que con el actual proceso de atención (año 2005) en el servicio en estudio, no se solucionan el problema del paciente que acude a emergencia del servicio en estudio.

### **Calificación del proceso de atención asistencial desde el punto de vista**

## de los UE, considerando las variables estudiadas

**Médicos:** Oportunidad de la atención con 87.4% de aprobación (tabla: 12 y 12a de UE). Alivio de molestias de los pacientes con 81% de aprobación (tabla: 13 y 13a de UE). Curación de su emergencia con un promedio de 51.8% de aprobación (tabla 14); considerando según tópico de ingreso a emergencia (tabla 14a) hay diferencia significativa a favor del tópico de cirugía (74%) y de la unidad de shock trauma (69.9%), con porcentajes menores para el tópico de medicina (43.3%) y para el tópico de traumatología (56.6%) (tabla14a).

**Enfermeros:** Cumplimiento de las indicaciones medicas: 85.5% (tabla: 17 de UE). Explicaron por la demora de la atención: 62.5% (tabla: 18 de UE). Acudieron oportunamente al llamado del usuario externo: 67.7% (tabla: 19 de UE).

**Técnicos de enfermería:** Acudieron al llamado del paciente, el 79.1% de los usuarios externos respondieron que si (tabla 20 de UE).

Como se puede apreciar al considerar en forma particular el proceso de cada grupo asistencial, la apreciación de los usuarios externos en relación al proceso asistencial, es favorable según la mayoría.

## Calificación de la atención del personal del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM desde el punto de vista de los UIH

Se puede observar que los UIH creen que la atención asistencial en el servicio en estudio en su mayoría es regular con porcentajes que van de 53.8% a 69.2%.; mala atención con porcentajes que van de 14.3 a 25.3% y buena atención con porcentajes de 12.1% a 17.6% (tablas de la 11 a la 15 de UIH).

Estos resultados es para que los involucrados en el proceso asistencial de este servicio reflexionen seriamente sobre las causas de fondo que lo están condicionando.

### Atención en el servicio de emergencia en estudio, respecto a la calidad humana:

Comentarios de los pacientes, recibidos por los usuarios internos del hospital (UIH) en los pisos de hospitalización: \*60.4% de los pacientes creen que es mala. \*30.8% opinaron que es regular. \*2.2% creen que es buena y 6.6% no responden (tabla 18 de UIH).

**Opinión de los UIH médicos** encuestados: \*53.6% opinan que es regular. \*35.7% creen que es malo. \*3.6% consideran que es bueno y \*7.1% no responden (tabla 20 de UIH).

### Atención en el servicio de emergencia en estudio, respecto a la calidad técnica:

Comentarios de los pacientes recibidos por los UIH: \*41.8% opinaron que es

regular \*34.1% de los pacientes creen que es mala. \*6.6% creen que es buena y \*17.5% no responden (tabla 19 de UIH).

**Opinión de los UIH médicos** encuestados: \*60.7% opinan que es regular. \*21.4% creen que es malo. \*10.7% consideran que es bueno y \*7.2% no responden (tabla 21 de UIH).

Considerando estos resultados es conveniente que este servicio lleve a cabo una reingeniería, especialmente en lo que respecta a la calidad humana en la atención del servicio en estudio, considerando las causas de fondo que están produciendo estos resultados.

### Calificación de los usuarios sobre la atención del personal de apoyo

**Relaciones públicas** del servicio en estudio: El 77.7% de los **UE** consideran que la atención fue cálida y respetuosa (tabla 21 de UE). Para los **UIH**: el 54.9% lo consideraron como regular, para el 31.9% como mala, para el 5.5% lo como buena y 7.7% no respondieron (tabla 16 de UIH)

**Vigilancia** del servicio en estudio: El 72.9% de los **UE** consideran que la atención fue cálida y respetuosa (tabla 22 de UE). Para los **UIH**: el 51.6% lo consideraron como regular, el 34.1% como mala, 7.7% como buena y 6.6% no respondieron (tabla 17 de UIH)

**Voluntarios** del servicio de emergencia de adultos del HNERM: El 86% de los **UE** consideran que la atención de los voluntarios fue cálida y respetuosa (tabla 23 de UE); un resultado similar de 82.2% de satisfacción por parte del usuario externo (Tab:30 de UE), se da en relación al trabajo de los voluntarios. El trabajo voluntario es un desempeño por servicio y por amor y de allí sus buenos resultados.

### Procesos administrativos según los UIE y UIH

**-Procesos administrativos, de gestión y políticas gerenciales:** El 63.6% de los **UIE** no están de acuerdo con el manejo administrativo y de gestión del servicio en estudio; el 23.6% si están de acuerdo y 12.7% no contestaron (tabla 18de UIE). El 67.3% de los UIE no están de acuerdo con los lineamientos de gestión y política de la gerencia médica y la gerencia general en relación al manejo del servicio, el 10.9% si están de acuerdo y 21.8% no contestaron (tabla 19 de UIE).

\* Estos resultados en relación a un desacuerdo mayoritario de parte de los usuarios internos de emergencia con los procesos administrativos, de gestión, políticas gerenciales y con los lineamientos de gestión, política de la gerencia medica y la gerencia general en relación al manejo del servicio en estudio es preocupante; porque es necesario al estructurar los procesos se considere la opinión de los diferentes integrantes del equipo tanto asistencial como administrativo y de gestión (20). En una organización técnicamente eficiente tanto la parte asistencial como la administrativa debería trabajar de acuerdo para que se proporcione un servicio de calidad. Consideramos que una



institución no funciona adecuadamente, en donde sus cuadros administrativos y gerenciales no consideran las aportaciones técnicas de sus profesionales.

**-Procesos administrativos y solución de problemas en el servicio en estudio:**

**Jefe de guardia tiene experiencia y soluciona los problemas:** \*El 33% de usuarios internos del hospital creen que sí, el 27.5% no lo creen y un 39.6% no contestaron (tabla 23 de UIH).

**-Seguridad de que jefe de guardia o el Jefe de servicio o el jefe de departamento va a solucionar un problema de emergencia cuando se suscita:** el 44% de los usuarios internos del hospital creen que no, el 30.8% consideran que sí y no contestaron el 25.3% (tabla 24 de UIH).

El alto porcentaje de los usuarios internos del hospital, en relación a la no seguridad de la solución, cuando se suscite un problema en emergencia, por parte de los diferentes jefes (de guardia, de servicio y de departamento) es bastante preocupante.

**-Coordinaciones y trabajo en equipo de emergencia con resto del hospital**

**Buena coordinación y relación del servicio de emergencia con los otros servicios del hospital:** El 50.5% de los usuarios internos del hospital consideran que no existe, 26.4% creen que sí y 23.1% no contestaron (tabla 25 de UIH).

**Trabajo en equipo entre el servicio de emergencia y los otros servicios del hospital en el manejo general del paciente:** \*El 65.9% de los usuarios internos del hospital creen que no hay, el 19.8% de UIH creen que sí y el 14.3% no contestaron (tabla 26 de UIH).

Estos resultados en relación al proceso administrativo y coordinaciones del servicio de emergencia en estudio con otros servicios del hospital demanda un análisis profundo de las causas de fondo que los están condicionando y reingeniería del proceso administrativo del servicio en estudio de ser necesario.

**\*RESULTADO del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM-2005 según los usuarios**

**Atención asistencial, según los usuarios externos (UE)**

**Resultados de la atención médica.** Según la tabla 24 de UE, el **83.4%** de usuarios externos, se sintieron satisfechos respecto del trabajo de los médicos en el Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM; se da en forma similar tanto para los médicos de la especialidad de medicina de emergencias y desastres, como para los cirujanos y los traumatólogos (24a).

De poder elegir al médico tratante les gustaría que los trate el mismo médico que los atendió en el servicio de emergencia en estudio: el 76.7% de usuarios

externos respondieron que sí y el 23.3% no les gustaría (tabla 25 de UE). Hay diferencias estadísticas según la unidad de atención inicial (tabla 25a de UE): es contundente que la inmensa mayoría (95.7%) de los usuarios externos encuestados prefieran a los médicos que los atendieron en la unidad de shock-trauma, a diferencia de los del tópico de medicina que representan un menor porcentaje de preferencia (70.5%).

**Resultados de la atención de los enfermeros:** El 75.5% de los usuarios externos se sintieron satisfechos con la atención de enfermería recibida en el servicio en estudio y el 24.5% no (tabla 26 de UE). Pero hay diferencias estadísticas al considerar las diferentes unidades de ingreso a emergencia (tabla 26a de UE), el mayor porcentaje de aprobación (84.4%) lo tiene el tópico de cirugía y el menor lo tiene el personal de enfermería del tópico de medicina (71.6%).

**Resultados de la atención de los técnicos de enfermería:** El 80.8% de los usuarios externos se sintieron satisfechos con la atención de los técnicos de enfermería y el 19.2% no (tabla 27 de UE). Hay diferencias estadísticas al considerar las diferentes unidades de ingreso a emergencia (tabla 27a de UE), el mayor porcentaje de aprobación (95.7%) lo tiene la unidad de shock trauma y el menor lo tienen los técnicos de enfermería del tópico de medicina (76.4%).

Se puede apreciar que los resultados obtenidos independientemente en cada grupo profesional son favorables según la apreciación de la gran mayoría de usuarios externos.

### **Resultados globales de la atención asistencial**

**Atención asistencial adecuada en el servicio en estudio:** Sí para el 60.6% de usuarios externos y no para el 39.4% (tabla 31 de UE). Al estratificar por unidad o tópico de ingreso; el menor porcentaje de aprobación lo dan los que ingresan por el tópico de medicina con 52%, frente a un 87% de aprobación de los que ingresan por la unidad de shock trauma con una diferencia estadística bastante alta (tabla 31a de UE).

Es evidente la influencia en los resultados globales de si es adecuado o no la atención asistencial del servicio en estudio, el bajo porcentaje de aprobación al considerar todos los tópicos de atención, que dan los usuarios externos que ingresan por el tópico de medicina.

**Resultados en relación a la solución de la emergencia por la que acudió el paciente:** El 73.6% de los usuarios externos respondieron que sí lo solucionaron y el 26.4% respondieron que no (tabla 33 de UE). Al estratificar según tópico de ingreso a emergencia hay diferencia estadística: El mayor porcentaje de aprobación (88.3%) fue dado por los UE que ingresaron por el tópico de cirugía y la menor aprobación (67.6%) fue dada por los del tópico de medicina; el 73.9% de aprobación fue dada por los que ingresaron por la unidad de shock trauma (tabla 33 a de UE).

**Otros resultados,** en relación a la atención de la oficina de información, de los vigilantes y de los voluntarios, considerando la orientación adecuada al usuario

externo. Los UE encuestados respondieron con los siguientes porcentajes de aprobación: -Para la oficina de información: 79.6%. -Para los vigilantes: 74.6%. Para los voluntarios: 82.2% (tablas 28, 29 y 30 respectivamente de UE).

### **Resultados de la Atención administrativa**

**Adecuada atención administrativa** en el Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM: sí para el 56.8% de usuarios externos y no para el 43.2% (tabla 32 de UE).

Estos resultados están lejos del mínimo aceptable; por lo que sería conveniente una investigación para identificar a qué nivel administrativo están los problemas y solucionarlos.

### **Resultados de la atención según los usuarios internos de emergencia (UIE) y los usuarios internos del hospital (UIH)**

**UIH:** el 74.7% consideran que la atención general del servicio de emergencia es regular, 16.5% consideran que la atención es mala, 6.6% consideran que la atención es buena y 2.2% no contestaron (tabla 28 de UIH).

**UIH** en relación a si estarían en situación de emergencia y de poder elegir, escogerían atenderse en el servicio de emergencia del HNERM: El 48.4% de los UIH respondieron que no; 44% si y 7.7% de UIH no contestaron (tabla 27 de UIH).

Estas apreciaciones de los UIH sobre el servicio que estamos investigando son bastante preocupantes. Por un lado para la gran mayoría de los usuarios internos del hospital, el servicio que brinda el servicio de emergencia en estudio, es un servicio regular; por otro lado la poca cantidad de usuarios internos que elegirían atenderse en el servicio de emergencia en estudio. Esto amerita un serio análisis de todos los integrantes del servicio; tanto de la parte administrativa, como de la parte asistencial para poder revertir proactivamente estos resultados y además sería conveniente posteriormente un marketing interno de los nuevos cambios que se debería hacer, para cambiar la imagen interna del hospital en relación al servicio de emergencia.

**UIE** en relación a la **satisfacción consigo mismos** con el servicio que brindan a los pacientes en el servicio en estudio: El 49.1% de UE no se sintieron satisfechos, 40% de UE se sintieron satisfechos y 10.9% no respondieron (tabla 21 de UIE).

Según estos resultados, se puede apreciar la capacidad de autocrítica de los usuarios internos de emergencia que no se sienten satisfechos consigo mismos con el servicio que brindan a los pacientes en el servicio en estudio y consideramos que es una masa crítica importante para poder cambiar proactivamente el servicio en estudio.

## Resultados de la Satisfacción Global del servicio recibido según los UE

El **40.60** de usuarios externos se sintieron satisfechos; el **48.7%** se sintieron con un grado medio de satisfacción y el **10.7%** insatisfechos (tabla 34 de UE).

Al estratificar satisfacción y tópico de ingreso a emergencia; la unidad de shock trauma fue la que obtuvo el más alto porcentaje de satisfacción con 73.95% y el tópico de medicina obtuvo el menor porcentaje de satisfacción con 32.7%. El TMA fue el que obtuvo el mayor porcentaje de insatisfacción con 12% y ningún insatisfecho en la UST (tabla 34 a de UE).

\* El grado de satisfacción de los que ingresan por la UST era de esperar; porque la atención en esta unidad es inmediata (tabla 12a de UE) y fue diseñada y equipada para atender pacientes en estado de emergencia con prioridad I y cuenta con un equipo asistencial constante, conformado por médico emergenciólogo, enfermera y técnico de enfermería; además del apoyo inmediato de radiología y de laboratorio y de los otros médicos especialistas cuando es necesario. La UST además cuenta con una unidad de seguimiento, la unidad de cuidados críticos de emergencia (UCE) para continuar la estabilización de pacientes muy graves.

Son preocupantes los resultados de los pacientes que ingresaron por el tópico de medicina. A la inversa de la UST; el tópico de medicina no cuenta con un local ni equipamiento adecuado; no hay el número necesario de personal médico, de enfermería y técnicos para un buen proceso de atención al usuario externo; y el seguimiento de los pacientes de TMA generalmente se hace en las salas de observación, donde se adolece de similares deficiencias que en el tópico de medicina.

Es necesario aclarar que los profesionales que trabajan en tópico de medicina son los mismos que rotan por el resto de unidades, incluida la UST del servicio en estudio.

Al contrastar los resultados de satisfacción global del servicio en estudio; con otras investigaciones, tenemos:

\* En el estudio realizado en el Servicio de Emergencia Grau (nivel III), por el Mg. Víctor Córdova Bonifacio (25) <utilizó las encuestas de SERVQUAL modificado> obteniendo como resultados en relación a la satisfacción del usuario externo: 33% satisfechos, 43% poco satisfechos y 24 % insatisfechos; se puede apreciar que nuestros resultados sobre satisfacción de usuarios externos son un poco mejores; sin embargo hay que considerar que el servicio donde hicimos la presente investigación corresponde a un centro hospitalario nivel IV, cabeza de red.

\* Otras investigaciones (donde usan las encuestas de SERVQUAL), en que los niveles de aprobación son inferiores a los obtenidos por el presente estudio son:

-El realizado por la Mg. Miriam Saavedra (26); en su investigación sobre satisfacción del usuario externo de emergencia del Hospital Docente Belén de Lambayeque; en que los niveles de satisfacción son de 69% (satisfacción amplia + satisfacción) y los niveles de insatisfacción son de 31% (insatisfacción leve a moderada + insatisfacción severa).

-El realizado por la Mg. Juliana Celis (27), en su investigación sobre evaluación de la calidad del servicio de emergencia desde la percepción del usuario externo del H. Naylamp de EsSALUD de Chiclayo; en que los niveles de satisfacción global percibida son de 8.5% (satisfacción amplia + satisfacción) y los niveles de insatisfacción son de 91.5% (insatisfacción leve a moderada + insatisfacción severa).

-El realizado por la Mg. Nancy Mocarro (28); en su investigación sobre evaluación de la calidad del servicio desde la percepción del usuario externo de emergencia del H. R. D. Las Mercedes de Chiclayo; en que los niveles de satisfacción amplia son de 3% y los niveles de insatisfacción son de 97.5% (insatisfacción leve a moderada + insatisfacción severa).

Siendo los resultados de estas dos últimas investigaciones muy diferentes a los resultados del presente estudio.

**Al considerar el tópico o unidad de ingreso inicial del usuario externo por emergencia y la mayoría de variables estudiadas;** como oportunidad de la atención, en relación a la atención de los técnicos de enfermería, volver a elegir al mismo médico que lo trató, satisfacción con la atención de enfermería y de los técnicos de enfermería, atención asistencial adecuada, satisfacción global, entre otros diferentes variables; la aprobación es bastante alta para la unidad de shock-trauma (UST) y baja aprobación para el tópico de medicina (TMA).

### **III: APLICACIÓN de la ETICA DEONTOLOGICA en el SERVICIO de EMERGENCIA de ADULTOS del HNERM, desde el punto de vista de los USUARIOS. 2005**

#### **Según los usuarios externos (UE)**

##### **“HACER EL BIEN” / “NO HACER EL MAL”**

**MEDICOS** y la aplicación del principio deontológico **“Hacer el bien”** con los pacientes, se consideraron las siguientes variables: **\*Trato respetuoso o considerado del médico:** 91.4% de aprobación (tabla 35 de UE). **\*El médico alivio el dolor del paciente:** 85.7% de aprobación desde el punto de vista del usuario externo (tabla 36 de UE).

**Jefe de guardia** y aplicación del principio deontológico **“Hacer el bien”:** **\*Trato amable y respetuoso del jefe de guardia:** 79.5% de aprobación desde punto de vista del usuario externo (tabla 38 de UE).

Aplicación del principio deontológico **“Hacer el bien”** por parte de otros profesionales y técnicos. **\*Trato amable y respetuoso;** 80% de aprobación

para los **enfermeros** (tabla: 40 de UE) y 85.5% de aprobación para los técnicos de enfermería; (tabla 43 de UE).

**MEDICOS y otros PROFESIONALES** y aplicación del principio deontológico “**No hacer el mal**”: \***No actitud negativa**: con 79.3% de aprobación para los **médicos** (tabla 37 de UE); 76.5% para los **químicos farmacéuticos, los tecnólogos y técnicos de enfermería** (tabla 42 de UE); 75.3% para los enfermeros (tabla 41 de UE) y 72,9% para el **jefe de guardia** (tabla 39 de UE).

Es importante tomar en cuenta que nuestras actitudes afectan positiva o negativamente al paciente. Al considerar las actitudes de los trabajadores, se observa en general un menor porcentaje de aprobación que cuando consideramos el tipo de trato a los pacientes.

### “JUSTICIA”

**MEDICOS** y aplicación del principio deontológico “**Justicia**”, se consideró las siguientes variables:

-**Trato con respeto al usuario externo**, con 95% de aprobación según los usuarios externos (tabla 44 de UE); el 100% de los UE que ingresaron por la unidad de shock trauma (UST) percibieron que el trato del médico fue con respeto (tabla 44a de UE).

-**Explicación al usuario externo sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad**: 78.4% de aprobación para los médicos, según los UE (tabla 45 de UE); al contrastar esta variable con tópico de ingreso a emergencia, la relación es estadísticamente significativa: 91.3% para los médicos del tópico de traumatología y 73.8% de aprobación para los médicos el tópico de medicina (tabla 45a de UE).

-**Explicación sobre el proceso general de la permanencia del paciente en emergencia**: 71.5% de los médicos lo hicieron según los usuarios externos (tabla 46 de UE); obteniéndose diferencia estadísticas de los resultados según tópicos de ingreso; para el tópico de cirugía el 84.4% de los UE respondieron que sí, frente a un 66.5% de UE que ingresaron por el tópico de medicina.

**JEFE DE GUARDIA** y aplicación del principio deontológico “**JUSTICIA**”, se considero la siguiente variable: -**Trato con respeto al usuario externo**: 89.8% de aprobación, según los usuarios externos (tabla 47 de UE).

**ENFERMEROS** y aplicación del principio deontológico “**JUSTICIA**”, se ha considerado las siguientes variables:

-**Trato con respeto al usuario externo**: 90.7% de aprobación según los usuarios externos (tabla 48 de UE).

-**Los enfermeros comunicaron al paciente el tiempo de espera hasta la siguiente evaluación**: 47.7% de usuarios externos respondieron que sí (tabla 49 de UE).

**QUIMICO FARMACEUTICOS, TECNOLOGOS, TECNICOS de ENFERMERIA** y aplicación del principio deontológico **”JUSTICIA”**, se ha considerado la siguiente variable: **-Trato con respeto al usuario externo**, con 92.6% de aprobación según los usuarios externos (tabla 50 de UE).

### **“AUTONOMIA DEL PACIENTE”**

**MEDICOS** y variables consideradas en la aplicación de este principio:

**-Presentarse ante los pacientes al inicio** de su evaluación: el 71.3% de los UE opinaron que sí se presentaron (tabla 51 de UE).

**-Solicitar permiso al paciente para examinarlo**: el 78.6% de UE respondieron afirmativamente (tabla 52 de UE).

**ENFERMEROS** Variables consideradas en la aplicación de este principio:

**-Saludo al paciente al inicio de su trabajo**: el 72.9% de UE opinaron que sí (tabla 53 de UE).

**-Explicó el enfermero sobre el procedimiento que va a realizar**: 65.6% de UE respondieron que sí (tabla 54 de UE).

**TECNOLOGOS, TECNICOS de ENFERMERIA** y variables consideradas en la aplicación de este principio:

**-Saludo al paciente antes de iniciar su trabajo**: 74.3% de UE consideraron que sí (tabla 55 de UE).

**-Explicaron sobre el trabajo que van a realizar al paciente**: 71% de usuarios externos respondieron afirmativamente (tabla 56 de UE).

### **Según los usuarios internos de emergencia (UIE)**

#### **“AUTONOMIA DEL MEDICO / ENFERMERA”**

**UIE** y variables consideradas en la aplicación de este principio:

**-Trabaja libremente sin restricción de su servicio o su organización**: El 60% de UIE respondieron que sí, el 27% consideran que no y 12.7% no contestaron (tabla 31 de UIE).

**-De no haber restricción, recetarían otros medicamentos que serían mejor para el paciente**: El 36.4% de UIE si lo haría, el 18,2% no y el 45.5% no contestaron (tabla 32 de UIE).

**-Consideran que en su trabajo respetan su autonomía profesional**: El 40% de UIE consideran que sí, el 40% de UIE consideran que no y 20.0% no contestaron (tabla 33 de UIE).

\* Aplicación de los Principios de la Ética Deontológica desde el punto de vista de los usuarios externos. En relación a “Hacer el bien y no hacer el mal”, la gran mayoría de UIE respetan estos principios; lo relacionado a “Justicia” y “Autonomía del paciente” la mayoría lo pone en práctica. Desde punto de vista de los usuarios internos de emergencia y en relación a la “Autonomía del médico y la enfermera” con los resultados obtenidos no se puede determinar claramente la tendencia; sin embargo hay un alto porcentaje de UIE (40%) que consideran que en su trabajo no respetan su autonomía profesional.

## **OTRAS APRECIACIONES**

### **Tiempos desde el punto de vista de los UIE.**

La mayoría de usuarios internos de emergencia (65%) consideran que el tiempo del que disponen oficialmente en el servicio en estudio no es adecuado para el manejo óptimo del paciente (tabla 34 de UIE).

### **Recomendados según los usuarios externos**

Los pacientes recomendados para su atención en el servicio en estudio y en el año 2005, representan el 26.8% de los pacientes atendidos en los diferentes tópicos de ingreso (tabla 60 de UE).

### **Bioseguridad desde punto de vista del UIE**

El 74.5% de los usuarios internos de emergencia consideran que la organización no le proporciona el material de bioseguridad adecuado, 10.9% consideran que si y 14.5% no contestaron (tabla 35 de UIE). Estos resultados son verdaderamente preocupantes.

### **Fidelidad del UIE con su organización**

La hemos evaluado considerando la decisión del usuario interno de emergencia de dejar la organización de poder hacerlo; el 65.5% de los UIE no dejarían el servicio en estudio, 18.2% si lo harían y 16.4% no contestaron (tabla 36 de UIE).



**IV: OPINIONES DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.**

**OPINIONES DE USUARIOS**

**Tabla a**  
**OPINIONES DE LOS USUARIOS EXTERNOS (UE) DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.**

T:3* CARACTERISTICAS que debería tener un Servicio de Emergencia		T:1* CUALIDADES del servicio de Emergencia de Adultos del HNERM		T:2* DEFICIENCIAS del servicio de Emergencia de Adultos del HNERM	
ESTRUCTURA	PROCESO	ESTRUCTURA	PROCESO	ESTRUCURA	PROCESO
n (331)	% 57.53	n (40)	% 10.7	n (394)	% 61.6
	n (244)		n (333)		n (245)
	% 42.4		% 89.2		% 38.3
Infraestructura adecuada: (100) <b>17.39</b>	Buen trato al paciente: (82) <b>14.2</b>	Personal asistencial capacitado: (40) <b>10.7</b>	Atención inmediata: (150) <b>40</b>	Infraestructura reducida: (117) <b>18.3</b>	Demora en la atenc.medica: (48) <b>7.5</b>
Personal médico capacitado: (57) <b>9.91</b>	Atención Inmediata: (45) <b>7.83</b>		Atención Adecuada: (97) <b>26</b>	Poco personal medico: (64) <b>10</b>	Infor. deficiente al familiar: (31) <b>4.9</b>
Personal de enfermería y técnico capacitado: (36) <b>6.26</b>	Atención eficiente: (39) <b>6.78</b>		Atención Eficiente: (59) <b>15.8</b>	Pocas camas en Emergencia: (44) <b>6.9</b>	Demora exam. auxiliares: (29) <b>4.5</b>
Nº adecuado camas en Emer: (34) <b>5.91</b>	Rapidez de exam. auxil. : (28) <b>4.87</b>		Buen trato: (24) <b>6.4</b>	Pocos enfermeros y técnicos: (41) <b>6.4</b>	Maltrato de enfermeros: (29) <b>4.5</b>
Equipos modernos : (34) <b>5.91</b>	Infor.adec.al paciente: (28) <b>4.87</b>		Buena información: (2) <b>0.5</b>	Pocas salas de atención: (29) <b>4.5</b>	Dificultad para Hospitalizarse: (29) <b>4.5</b>
Salas atención adecuadas: (23) <b>4</b>	Buena atenc. Administrativa: (13) <b>2.26</b>		Amabilidad: (1) <b>0.3</b>	Poco espacio entre camas: (28) <b>4.4</b>	Congestión de pacientes: (28) <b>4.4</b>
Cantidad optima de medicina: (23) <b>4</b>	Información Adecuada al fam: (9) <b>1.57</b>			Servicios higiénico inadecuados: (27) <b>4.2</b>	Maltrato de técnicos: (25) <b>3.9</b>
Personal técnico amable: (16) <b>2.78</b>				Pocas medicinas: (26) <b>4.1</b>	Demora en Registro de pac: (16) <b>2.5</b>
Salas Observación adecuadas: (8) <b>1.39</b>				Equipos eficiente: (18) <b>2.8</b>	Maltrato de pe. de seguridad: (10) <b>1.6</b>
n= 575	%=100	n= 373	%=100	n= 639	%=100

Como se puede apreciar en la **tabla a**, que es el resumen de las tablas 1\*, 2\* y 3\* de los usuarios externos de emergencia (UE), sobre las **opiniones de los UE en relación al servicio de emergencia en estudio**: Al comparar las **CARACTERISTICAS** que debería tener un Servicio de Emergencia (T:3\*) con las **CUALIDADES** (T:1\*) y las **DEFICIENCIAS** del servicio en estudio (T:2\*); observamos que las cualidades de este servicio están en relación al proceso de atención asistencial y la única cualidad en la estructura esta en relación con el personal asistencial capacitado. En relación a las deficiencias de este servicio, la mayoría de UE (61.6%) lo atribuye a la estructura, y 38.3% de UE lo atribuyen al proceso asistencial y administrativo de este servicio.

**Tabla b**  
**OPINIONES DE LOS USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA (UIE) DEL**  
**SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.**

T:3* CARACTERISTICAS que debería tener un Servicio de Emergencia		T:1* CUALIDADES del servicio de Emergencia de Adultos del HNERM				T:2* DEFICIENCIAS del servicio de Emergencia de Adultos del HNERM					
ESTRUCTURA		PRCESO		ESTRUCTURA		PRCESO		ESTRUCURA		PROCESO	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
(90)	55.8	(71)	44.1	(18)	30	(42)	70	(116)	70.7	(48)	29.1
Infraestructura adecuada: (33)	20.5	Atención inmediata: (13)	8.1	Personal asistencial capacitado: (18)	30	Atención inmediata: (17)	28.3	Poco personal asistencial: (35)	21.3	Atención Deficiente: (10)	6.1
Personal adecuado: (20)	12.4	Atención eficiente: (13)	8.1			Atención Adecuada: (13)	21.7	Infraestructura reducida: (32)	19.5	Deficiente bioseguridad: (7)	4.3
Equipos modernos: (21)	13.0	Capacitac. permanente: (11)	6.8			Atención Eficiente: (12)	20	Pocas medicinas: (20)	12.2	Deficiente triaje: (6)	3.7
Cantidad optima de Medicina: (16)	9.9	At. especialis tas sin demora: (9)	5.6					Equipos deficientes: (20)	12.2	Presencia de Recomendados: (5)	3.0
		Buen trato al pac: (8)	5					Espacio limitado: (9)	5.5	Gerencia inadecua: (5)	3.0
		Atención con calidad: (6)	3.7							Guías de manejo deficientes: (5)	3.0
		Gerencia adecuada: (6)	3.7							Maltrato de personal: (5)	3.0
		Guías manejo eficientes: (5)	3.1							Dificultad para hospitalizarse: (5)	3.0
n= 161		% =100		n= 60		% =100		n= 164		% =100	

Como se puede apreciar en la **tabla b**, que es el resumen de las tablas 1\*, 2\* y 3\* de los usuarios internos de emergencia (UIE), sobre las **opiniones de los UIE en relación al servicio de emergencia en estudio**: Al comparar las **CARACTERISTICAS** que debería tener un Servicio de Emergencia (T:3\*) con las **CUALIDADES** (T:1\*) y las **DEFICIENCIAS** del servicio en estudio (T:2\*); observamos que las cualidades de este servicio están en relación al proceso de atención asistencial y la única cualidad en la estructura esta en relación con el personal asistencial capacitado. En relación a las deficiencias de este servicio, la mayoría de UIE (70.7%) lo atribuye a la estructura, y 29.1% de UIE lo atribuyen al proceso asistencial y administrativo de este servicio.

**Tabla c**  
**OPINIONES DE LOS USUARIOS INTERNOS DEL HOSPITAL (UIH) DEL**  
**SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.**

T:3* CARACTERISTICAS que debería tener un Servicio de Emergencia		T:1* CUALIDADES del servicio de Emergencia de Adultos del HNERM		T:2* DEFICIENCIAS del servicio de Emergencia de Adultos del HNERM	
n	%	n	%	n	%
(75)	42.7	(18)	28.1	(87)	56.1
Infraestructura adecuada: (33)	18.8	Personal asistencial capacitado: (18)	28.1	Infraestructura reducida: (27)	17.4
Trabajo multi disciplinario: (18)	10.2	Atención inmediata: (18)	28.1	Trato indiferente: (25)	16.1
Buen trato al Paciente: (18)	10.2	Atención Adecuada: (14)	21.9	Poco personal asistencial: (25)	16.1
Personal adecuado: (25)	14.2	Atención Eficiente: (14)	21.9	Demora en La atención: (15)	9.7
Adecuado Nº de insumos...: (17)	9.7	At. inmediata protocolizada : (15)	8.5	Pocos insumos, Materiales y medicinas: (20)	12.9
		Capacitación Permanente: (11)	6.3	Congestión de Pacientes: (15)	9.7
		At. adecuada en periféricos : (10)	5.7	Tramites de Hospitalización Lentos (8)	5.2
		At. de especialistas sin demora: (9)	5.1	Dificultad para hospitalizarse: (5)	3.2
		Atención eficiente: (8)	4.5		
		Triaje adec: (6)	3.4		
		At. con calidad: (6)	3.4		
n= 176	%=100	n= 64	%=100	n= 155	%=100

Como se puede apreciar en la **tabla c**, que es el resumen de las tablas 1\*, 2\* y 3\* de los usuarios internos del hospital (UIH), sobre las **opiniones de los UIH en relación al servicio de emergencia en estudio**: Al comparar las **CARACTERISTICAS** que debería tener un Servicio de Emergencia (T:3\*) con las **CUALIDADES** (T:1\*) y las **DEFICIENCIAS** del servicio en estudio (T:2\*); observamos que las cualidades de este servicio están en relación al proceso de atención asistencial y la única cualidad en la estructura esta en relación con el personal asistencial capacitado. En relación a las deficiencias de este servicio, la mayoría de UIH (56.1%) lo atribuye a la estructura, y 43.9% de UIH lo atribuyen al proceso asistencial y administrativo de este servicio.

**\*\*De la tabla a, b y c; se llega a la conclusión que las cualidades que debería tener un servicio de emergencia para proporcionar un servicio adecuado, se da en forma similar tanto en los usuarios externos (UE), como en los usuarios internos de emergencia (UIE) y en los usuarios internos del hospital (UIH).**

Las opiniones de los UE, de los UIE y de los UIH tienen la misma tendencia en relación al proceso de atención asistencial; el servicio de emergencia en estudio solo tiene parte de las características que debería tener un servicio de

emergencia. En relación a la estructura del servicio en estudio, tiene las características contrarias a lo que debería tener un servicio de emergencia para brindar una atención adecuada; exceptuando el personal asistencial adecuado, tiene serias deficiencias en su estructura.

\*Es importante resaltar dentro de la presente investigación sobre la estructura del servicio en estudio, la aprobación que logra el personal asistencial de este servicio. Está descrita en otras investigaciones la fortaleza que representa los profesionales asistenciales en salud; así tenemos por ejemplo:

- Essalud – HNERM el año 2007 (29); por intermedio de DATUM Internacional, realizó una investigación para conocer la percepción de los asegurados, respecto a la calidad de atención recibida en emergencia, entre otros servicios. Entre los resultados obtenidos en esa investigación se considera que “La confianza y seguridad que denota el personal médico, es una fortaleza de EsSALUD”.

- Para el Lic. Freddy Bustamante, en su tesis sobre medición de la calidad en los servicios de salud en el C. S. El Porvenir (30), la atención de los profesionales de salud es una fortaleza que tiene el referido centro.

Es por ello que se debe optimizar y dar las mejores condiciones de trabajo a los médicos, enfermeras, tecnólogos y técnicos en los centros de salud; para poder brindar un óptimo servicio a los pacientes. Es necesario no olvidar que los profesionales y técnicos asistenciales de cualquier centro salud sea grande o pequeño, sea público o privado, son los ejes fundamentales en el proceso de servucción de los centros hospitalarios.

## 9. CONCLUSIONES

Al considerar el objetivo general de la presente investigación la EVALUACION del servicio de emergencia de adultos del HNERM (año 2005) desde el punto de vista de los usuarios y las variables independientes que son el INTORNO del servicio y la aplicación de la ETICA DEONTOLOGICA en el servicio referido, tenemos las siguientes conclusiones:

### INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M

#### \*ESTRUCTURA

Según el estudio del desagregado operacional de las variables estudiadas y considerando la opinión de la mayoría de los usuarios (usuarios externos, de los usuarios internos de emergencia y de los usuarios internos del hospital); la estructura del servicio en estudio adolece de serias deficiencias (infraestructura inadecuada; infraestructura de emergencia no es segura frente a desastres naturales, salidas de emergencia y explosiones; número de personal asistencial no es adecuado; no tienen cantidad adecuada en monitores, insumos, medicamentos; no hay tecnología de punta y en número adecuado; no hay insumos adecuados; no hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados y el personal de seguridad no está preparado para trabajar en el servicio en estudio); con excepción del personal asistencial.

#### \*PROCESO

### PROCESOS ASISTENCIALES

#### Según los usuarios internos

-Según la mayoría de usuarios internos de emergencia (63.6%) no existen procesos escritos claramente definidos en su especialidad.

-La mayoría de usuarios internos de emergencia (58.2%) califican como regular el proceso general de su grupo asistencial.

-La mayoría de usuarios internos (61.8% de UIE y 69.3% de UIH), consideran que con el actual proceso de atención (año 2005) en el servicio en estudio, no se soluciona el problema del paciente que acude a emergencia.

#### Según los usuarios externos

La aprobación es alta (87.4%, 81%) para los médicos en lo que respecta a oportunidad de atención y alivio de molestias.

La aprobación es alta (85.5%) para los enfermeros en lo que respecta a cumplimiento de indicaciones médicas y regular (62.5%, 67.7%) en lo que respecta a explicación de la demora de la atención y acudir oportunamente al llamado del UE. La aprobación es alta (79.1%) para los técnicos de enfermería en lo que respecta a acudir al llamado del paciente.

## **Calificación de la atención asistencial según los UIH**

Para la mayoría (58.2%-69.2%) de usuarios internos del hospital la atención asistencial en el servicio en estudio es calificada como regular.

## **Calificación de la atención del personal de apoyo**

Para la mayoría de UE la atención de los trabajadores de relaciones públicas y de vigilancia fue cálida y respetuosa. Para la mayoría UIH, califican como regular la atención de estos trabajadores.

Para la gran mayoría (86%) de los usuarios externos la atención de los voluntarios del servicio en estudio fue cálida y respetuosa.

## **PROCESOS ADMINISTRATIVOS**

-La mayoría (63.6%, 67.3%) de usuarios internos del servicio en estudio no están de acuerdo con el manejo administrativo y de gestión; ni con los lineamientos de gestión y política de la gerencia médica y la gerencia general en relación al manejo del servicio en estudio (año 2005).

-Un porcentaje alto (44%) de los usuarios internos del hospital, consideran que no hay la seguridad de solución por parte de los diferentes jefes (de guardia, de servicio y de departamento), cuando se suscite un problema en emergencia.

## **Coordinaciones y trabajo en equipo de emergencia con resto del hospital**

Para la mitad de los usuarios internos del hospital, consideran que no existe una buena coordinación y relación del servicio de emergencia con los otros servicios del hospital.

Para la mayoría (65.9%) de UIH consideran que no hay un trabajo en equipo entre el servicio de emergencia y los otros servicios del hospital en el manejo general del paciente.

## **\*RESULTADO**

### **Atención asistencial según los usuarios externos (UE)**

-La gran mayoría (83.4%) de usuarios externos se sintieron satisfechos con la atención médica recibida.

-A la mayoría (76.7%) de usuarios externos, de poder elegir, les gustaría que los trate el mismo médico que los atendió en el servicio de emergencia en estudio.

-La mayoría (75.5%) de usuarios externos se sintieron satisfechos con la atención de enfermeros. Al considerar por unidad de ingreso a emergencia, los enfermeros del tópico de cirugía tienen el mayor porcentaje de aprobación y los

del t3pico de medicina la menor aprobaci3n.

-La gran mayor3a (80.8%) de usuarios externos se sintieron satisfechos con la atenci3n de los t3cnicos de enfermer3a.

### **Resultados globales de la atenci3n asistencial**

Para la mayor3a relativa (60.6%) de usuarios externos, la atenci3n asistencial es adecuada en el servicio en estudio.

Para la mayor3a (73.6%) de usuarios externos, les solucionaron la emergencia por la que acudieron al servicio en estudio.

### **Resultados de la atenci3n administrativa**

Para una mayor3a muy relativa (56.8%) de usuarios externos la atenci3n administrativa en el servicio en estudio es adecuada.

### **Resultados de la atenci3n seg3n los usuarios internos**

-Para la mayor3a (74.7%) de usuarios internos del hospital (UIH), la atenci3n general del servicio de emergencia es regular.

-Para aproximadamente la mitad (48.4%) de usuarios internos del hospital, de poder elegir, no escoger3an atenderse en el servicio de emergencia del HNERM.

-Cerca de la mitad (49.1%) de usuarios internos de emergencia (UIE), no se sienten satisfechos consigo mismos con el servicio que brindan a los pacientes en el servicio en estudio.

### **Resultados de la Satisfacci3n Global del servicio recibido seg3n los UE**

Satisfechos: **40.60%**, regular satisfacci3n: **48.7%** e insatisfechos: **10.7%**.

**\*Al considerar el t3pico o unidad de ingreso inicial del usuario externo por emergencia** y las variables estudiadas; como oportunidad de la atenci3n, en relaci3n a la atenci3n de los t3cnicos de enfermer3a, volver a elegir al mismo m3dico que los trat3, satisfacci3n con la atenci3n de enfermer3a y de los t3cnicos de enfermer3a, atenci3n asistencial adecuada, satisfacci3n global, entre otras variables; la aprobaci3n es bastante alta para la unidad de shock-trauma (**UST**) y baja aprobaci3n para el t3pico de medicina (**TMA**).

### **OPINIONES ABIERTAS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM. 2005.**

Seg3n las opiniones directas de los usuarios; las cualidades que deber3a tener un servicio de emergencia para proporcionar un servicio adecuado, son similares en los tres grupos de usuarios.

Según los tres grupos de usuarios; el servicio en estudio tiene serias deficiencias en su estructura, exceptuando al personal asistencial.

Los tres grupos de usuarios opinan en forma similar en relación al proceso. El servicio de emergencia en estudio solo tiene parte de las características que debería tener un servicio de emergencia, en lo que respecta a proceso; y éstas están dadas en el proceso asistencial: atención inmediata, atención adecuada y atención eficiente.

Las conclusiones de las opiniones abiertas de los usuarios son similares a los resultados que se dan a lo largo de la presente investigación en lo que respecta estructura y proceso del servicio en estudio.

### **APLICACIÓN de la ETICA DEONTOLOGICA**

-Según los usuarios externos y con las variables estudiadas; la gran mayoría del personal asistencial de emergencia, respeta los principios de “hacer el bien” (más del 80%) y “no hacer el mal” (más del 75%). La mayoría del personal asistencial respeta los principios de “justicia” y la “autonomía del paciente”.

-Un porcentaje bastante importante de usuarios internos de emergencia (40%) consideran que en su trabajo no respetan su “autonomía profesional”.

### **OTRAS CONCLUSIONES**

-Para la mayoría de usuarios internos de emergencia, el tiempo del que disponen oficialmente en el servicio en estudio no es adecuado para el manejo óptimo del paciente.

-Según los usuarios externos, los pacientes recomendados en el servicio en estudio (año 2005), representan el 26.8%.

-La mayoría (74.5%) de usuarios internos de emergencia consideran que la organización no le proporciona el material de bioseguridad adecuado (año 2005).

-La mayoría (65.5%) de usuarios internos de emergencia; de poder hacerlo, no dejarían el servicio en estudio.

### **EVALUACION del servicio de emergencia de adultos del HNERM desde el punto de vista de los usuarios**

**Evaluación operativa del servicio en estudio según la mayoría de usuarios:**

**INTORNO** del servicio: Estructura deficiente; exceptuando al personal asistencial. Procesos asistenciales por grupos profesionales aprobados por la mayoría de usuarios externos y regulares al considerar el proceso global asistencial. Procesos administrativos: -Desacuerdo de UIE con la



administración y gestión del servicio. -Según la mayoría de UIE, la organización no le proporciona adecuado material de bioseguridad y el tiempo oficial que disponen no es adecuado para el manejo óptimo de los pacientes. -Para los UIH no hay trabajo en equipo de emergencia con el resto del hospital. Resultados de atención asistencial: -UE satisfechos con cada grupo asistencial y con regular satisfacción al considerar la atención asistencial en su conjunto. - Más de la mitad de UIE no se sienten satisfechos consigo mismos con el servicio brindado. Resultados de atención administrativa: adecuada para más o menos la mitad de UE. Resultados de satisfacción global de UE: 40.6% satisfechos, 48.7% regular satisfacción y 10.7% de insatisfechos.

Según los UE, la mayoría de usuarios internos del servicio en estudio respetan los principios de la **ETICA DEONTOLOGICA**. Según el 40% de UIE en su trabajo no respetan su autonomía profesional.

La unidad de shock trauma (UST) obtuvo los más altos porcentajes de aprobación y el tópico de medicina (TMA) los más bajos porcentajes de aprobación.

### **ANALISIS INTERNO DEL SERVICIO EN ESTUDIO DE ADULTOS DEL HNERM**

**FORTALEZAS:** Personal asistencial. Unidad de shock trauma.

**DEBILIDADES:** Estructura del servicio, con excepción de su personal asistencial. Manejo administrativo y gerencial en desacuerdo con la mayoría de los usuarios internos de emergencia. Poco porcentaje de satisfacción global de los usuarios externos.

## 10. SUGERENCIAS RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

### I: DATOS GENERALES

Considerando que la mayor parte de usuarios externos y un porcentaje menor de usuarios internos, no tienen claro el concepto de lo que es emergencia; sugerimos a la gestión de alto nivel de EsSALUD tomar en cuenta este resultado para capacitar a todo su personal, respecto a la definición clara de lo que es una emergencia médica. Transmitir a los usuarios externos, en forma clara y sencilla por medios de comunicación masivos el concepto de emergencias y urgencias y a qué centro de emergencias o urgencias acudir en cada caso. Es necesario también informar que patologías deben ser evaluadas en consulta externa y el nivel correspondiente de atención; esto es una de las medidas para descongestionar el servicio en emergencia en estudio.

### II: INTORNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL H.N.E.R.M -EsSALUD. AÑO 2005.

En relación a la **ESTRUCTURA del Servicio de Emergencia del HNERM** (año 2005):

Sería conveniente modificar técnicamente los ambientes de este servicio; especialmente del tópico de medicina (TMA) y de las salas de observación; de este modo poder brindar mejor atención a los usuarios externos y condiciones adecuadas para los usuarios internos de este servicio.

Construcción de una nueva emergencia, esta es una sugerencia de un porcentaje importante de usuarios internos de emergencia y de usuarios internos del hospital.

Un estudio de especialistas referente a la seguridad de la infraestructura del servicio de emergencia de adultos del HNERM, frente a desastres naturales, salidas de emergencia, explosiones.

Es necesario que la gestión encargada, proporcione el número suficiente de personal asistencial, monitores, insumos y medicamentos en calidad y número adecuados según demanda de atención de pacientes, para que se pueda brindar una atención con calidad y calidez.

En relación al **PROCESO del Servicio de Emergencia del HNERM** (año 2005):

### PROCESOS ASISTENCIALES

Diseñar y poner en práctica guías de manejo asistencial en cada grupo profesional, considerando los avances y tecnologías actuales y los derechos de los usuarios; para un manejo óptimo de los usuarios externos. Transmitir estos lineamientos oportuna y apropiadamente a todos los involucrados en el proceso asistencial.

Capacitar con profesionales altamente experimentados y que sean un modelo a seguir, a todos los involucrados de este servicio en lo que respecta a ética deontológica o ética de los derechos; para la prestación de un servicio, que además de eficiente, tenga calidad humana. Pero para lograr calidad en el servicio, además, es necesario que todo el equipo asistencial tenga el tiempo necesario para la adecuada atención de los pacientes.

### **PROCESOS ADMINISTRATIVOS**

-Trabajar en red para disminuir la afluencia masiva de pacientes que podrían ser atendidos en los primeros niveles de atención; sobre todo creemos que la institución debe trabajar seria y técnicamente aplicando los modernos conceptos de medicina preventiva y promocional, para dar mayor salud a la población asegurada y reducir cada vez más las patologías tan avanzadas y complejas con que los pacientes llegan al servicio de emergencia en estudio.

-Es necesario una estructura y procesos administrativo-asistenciales adecuados a nivel de centros asistenciales periféricos, con un nivel resolutivo coherente frente a las expectativas y necesidades de los pacientes; y esta sería otra medida concreta para descongestionar al HNERM.

-Es necesario que la gestión involucrada en el servicio en estudio, trabaje en equipo con el personal asistencial de su servicio y con el resto del hospital. Ello demanda que se deben escuchar sus necesidades y planteamientos y trabajar en armonía hacia una misma meta, que es proporcionar salud y reparar los daños de los usuarios externos, pero con una alta calidad humana.

-Es conveniente una mayor eficiencia en la gestión del servicio en estudio y el respeto por los derechos de los usuarios internos de este servicio, especialmente en lo que respecta a su autonomía. Proporcionar a los UIE una adecuada bioseguridad y un local por lo menos con un equipamiento mínimo necesario para el desarrollo de sus actividades.

### **III: APLICACIÓN de la ETICA DEONTOLOGICA en el SERVICIO de EMERGENCIA de ADULTOS del HNERM, desde el punto de vista de los USUARIOS. 2005**

Sería conveniente la capacitación de los usuarios internos tanto asistenciales como de gestión y administrativos del servicio en estudio, respecto a: ética de los derechos o ética deontológica, consentimiento informado y sobre las leyes que tienen relación con la atención asistencial y administrativa sanitarias.

Para sugerencias y recomendaciones más detalladas, ir a resultados y tablas de usuarios internos de emergencia y de usuarios internos del hospital (páginas 119 y 154).

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (31)

- 1: Sociedad Española de Calidad Asistencial. Monográfico sobre la obra del Profesor Avedis Donabedian. Selección de sus principales artículos publicados. Rev Calidad Asistencial. Suplemento nº1, 2001, Vol16.p:S10-S24
- 2: Colegio Médico del Perú. Código de Ética y Deontología.2000. [www.cmp.org.pe/doc\\_norm/codigo\\_etica\\_cmp.pdf](http://www.cmp.org.pe/doc_norm/codigo_etica_cmp.pdf). Abril 2010.
- 3: Anales de la Facultad de Medicina. UNMSM. Simposio Internacional Calidad Total en Salud. Vol.58. Nº1, 1997.
- 4: International Journal for Quality in Health Care. Quality Assurance in Low and Middle Income Countries: Experiences from the Quality Assurance Project. Vol. 14. Supplement I. December 2002.
- 5: MINSA-Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud. / Jack Reynolds – University Research Corporation. Evaluación de la Calidad de Servicio. Módulo 6 / Guía de Usuario. 1997.
- 6: MINSA-Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud. / Lori Di Prete Brown – University Research Corporation. Evaluación de la Calidad de la Gerencia. Módulo 7 / Guía de Usuario. 1997.
- 7: MINSA-Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud. Evaluación de la Calidad de Servicio. Módulo 6 / Guía de Facilitador. 1997.
- 8: MINSA-Programa de Capacitación Materno Infantil.USAID. Supervisión para la Calidad. Marco Conceptual y Metodológico. Proyecto 2000. Julio 2002.
- 9: Gonzalez Castillo B, Lopez Rojas P, Marin Cotonierto I, Haro Garcia L, Macias Rangel A. Satisfacción del usuario de los servicios de salud en el trabajo. Rev Med IMSS 2002; 40(4):301
- 10: SIFUENTES Alberto. Uso exploratorio del SERVQUAL en la evaluación de la Calidad del Servicio de Pediatría del HNC. Heredia. Tesis. Lima-Perú. 2000.
- 11: Ministerio de salud-Perú (MINSA). Análisis de la Situación de Salud-Dirección de Salud V Lima Ciudad. Año 2004. p.141,142
- 12: MINSA. Análisis de la Situación de Salud-Dirección de Salud V Lima Ciudad. Año 2005. p.217, 219
- 13: Acosta E. Zully, Percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, 2004. Tesis de Doctorado en Medicina, UNMSM; 2007.

- 14: Zamora D., Bivio, Evaluación de la calidad de servicio de medicina de especialidades desde la perspectiva del usuario. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima 2005, Tesis de Magíster en Medicina, UPCH; 2006.
- 15: Landa-Mora et al. Satisfacción de los usuarios con los servicios de estomatología en el IMSS. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2007; 45(2): 149-155.
- 16: EsSALUD-Gerencia Central de Salud-Oficina de Mejoramiento de Gestión y Procesos. Encuesta de Percepción de Servicios. 1999.
- 17: GARCIA C. Hernán, MORENO G. Jorge, ROCILLO V. José. Evaluación de la Calidad Total del Policlínico Santa Rosa Comas – IPSS – Lima. *Rev. Méd.* Vol. 2 N° 4, 1993.
- 18: Colunga Rodríguez C, López Montoya M, Aguayo Alcaraz G y Canales Muñoz J. Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara-Windows internet explorer pro. 2007. [www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33\\_3\\_07/spu12307.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_3_07/spu12307.htm). Enero 2010
- 19: Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud. Encuesta Metropolitana de Satisfacción del Usuario de Seguros de Salud. Lima. 1999.
- 20: M. A. González Viejo, A. Oyarzabal, Z. Fernández Fernández de Leceta, J. Rotinen, N. Arrizabalaga, E. Ibáñez de Garayo. Satisfacción de los pacientes con cervicalgia y lumbalgia en un servicio de rehabilitación. *An. Sist. Sanit. Navar.* 2005; 28 (3): 380,384.
- 21: Bárbara Zas Ros. La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de Salud. [www.psicologiacientifica.com/.../psicologiapdf-80-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelencia-en-la-calidad-de-los-servicios-de-s.pdf](http://www.psicologiacientifica.com/.../psicologiapdf-80-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelencia-en-la-calidad-de-los-servicios-de-s.pdf). 2002. Enero 2010.
- 22: Instituto Nacional de Estadística-INEI-Perú-Censo Nacional 2007
- 23: Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud (N T MINSAs / DGSP V.01). Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. 2004. p 8
- 24: Ramos Rodríguez Claudia Carolina. Percepción de las relaciones médico-paciente por parte de los usuarios externos del departamento de medicina del Hospital Carrión, Callao-Perú. Tesis de médico-cirujano, UNMSM; 2008. p 4, 8
- 25: Córdova Bonifacio, Víctor. Magister. tesis: satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. Peru.-2007. p 4, 42,43
- 26): Saavedra Covarrubia, Miriam E. Evaluación de la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque. Tesis para grado de Magister en Gerencia de Servicios de

Salud. 2004. p 30.

27: Celis Suárez, Juliana Margot. Evaluación de la calidad del servicio de emergencia desde la percepción del usuario externo del Hospital Naylamp EsSALUD Chiclayo. tesis para grado de Magister en Gerencia de Servicios de Salud (UPCH). 2004. p 31.

28: Mocarro Aguilar, Nancy Candelaria. Evaluación de la calidad del servicio desde la percepción del usuario externo de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo. Tesis para grado de Magister en Gerencia de Servicios de Salud (UPCH). 2004. p 29.

29: EsSALUD. 2007. Encuestas de DATUM Internacional sobre percepción de los usuarios externos. HNERM y H. Sabogal.

30: Bustamante Arce Freddy Elías. Medición de la calidad en los servicios de salud en el Centro de salud El Porvenir. UNMSM. Tesis. 2002

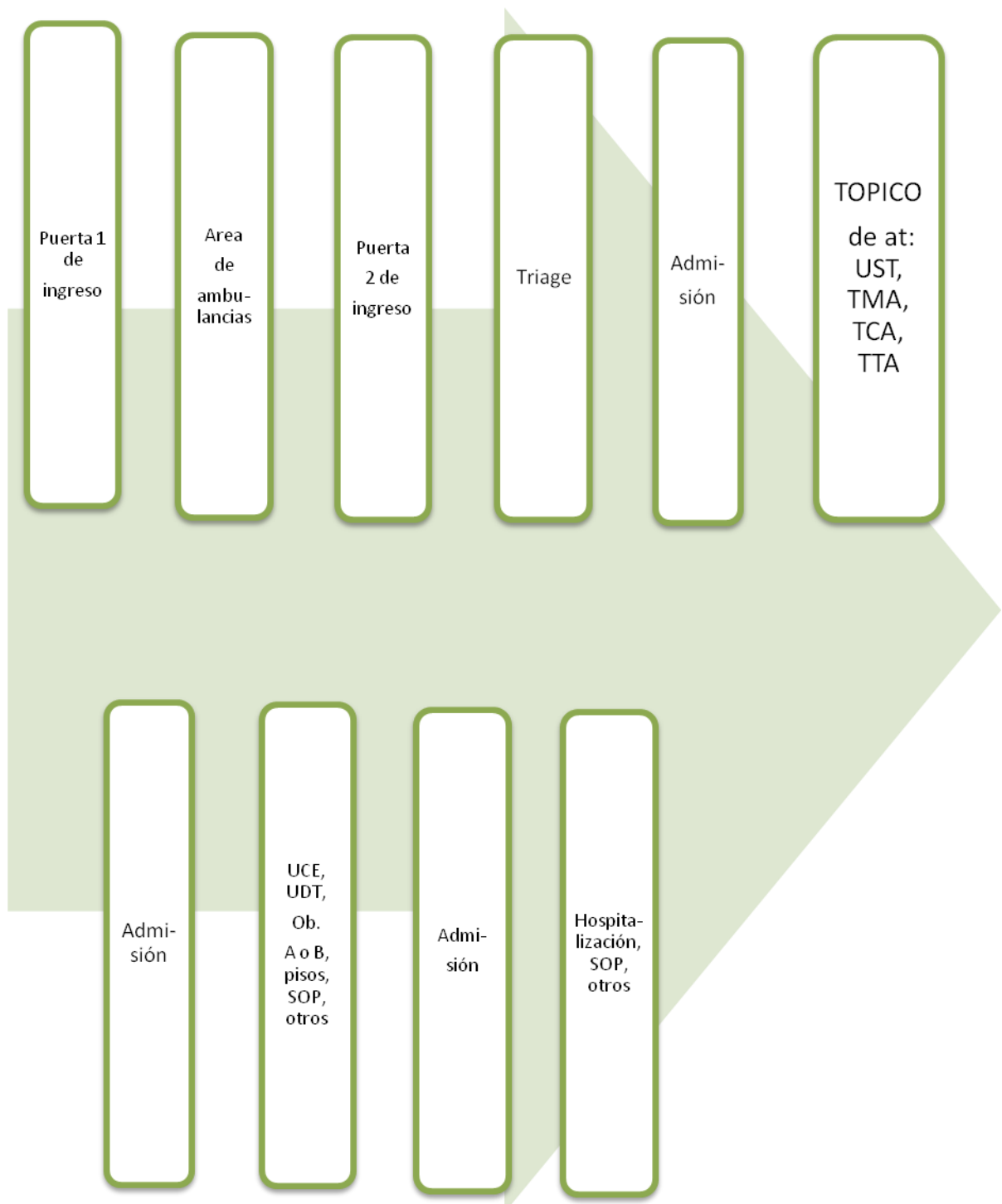
31: Díaz Mayans, Concepción. Centro de Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Ministerio de Educación Superior. La Habana, Cuba. Normas de Vancouver-CPICM. 2009. [www.cis.sld.cu](http://www.cis.sld.cu).

32: Daniel, Wayne W. BIOESTADISTICA Base para el análisis de las Ciencias de la Salud. 4ª edición. Ed. LIMUSA S. A de C. V. Grupo Noriega Editores. Balderas 95 México. 2004. p 184

## 12. ANEXOS

1)

### FLUJOGRAMA DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HNERM.-EsSALUD, año 2005.







EMERGENCIA de ADULTOS del HNERM – EsSALUD. POBLACION  
ESTRATIFICADA (usuarios externos) OBJETIVO DE ESTUDIO: Marzo a  
Diciembre del 2004

UNIDADES de Emergencia	p (% insat.)	q (% satisf.)	Nh (N de Estratos)	nh (n de E)
Shock Trauma	10	90	3,882	16
T.Medicina	30	70	37,012	151
T.Cirugía	25	75	19,557	79
T.Traumatología	25	75	10,245	42
TOTAL:			70,696	288

**OBTENCION DE MUESTRAS PARA LA PRESENTE INVESTIGACION  
PARA LOS USUARIOS INTERNOS (32)**

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

**USUARIOS INTERNOS DE EMERGENCIA:** N= 218 n= 54

p = 25% q = 75% Z = 1.96 Error muestral = 10

**USUARIOS INTERNOS DE HOSPITAL:** N= 800 n=89

p = 25% q = 75% Z = 1.96 Error muestral = 8.5

**4) PROCESO DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS (ENCUESTAS):**

**VALIDACION DE INSTRUMENTOS: ENCUESTAS PARA LOS USUARIOS**

**VALIDACION DE INSTRUMENTOS:** Se realizó con la asesoría del Profesor de Estadística de la UPCH: Lic. Johny Ponce Canchihuaman.

**VALIDEZ:** R. de PEARSON: Para que el instrumento sea válido, el resultado debe ser > de 0.2.

**CONFIABILIDAD:** R. ALFA de CROMBACH: Para que el instrumento sea confiable, el resultado debe ser > de 0.5.

## VALIDACION DE ENCUESTAS PARA LOS USUARIOS EXTERNOS

UE: pacientes o familiares de éstos que no están en condiciones de contestar las encuestas.

La muestra tomada fue de 23 personas encuestadas. Los ítems fueron del p1 al p62: se adjunta el análisis de cada ítem a modificar.

### RESULTADO:

La confiabilidad del presente instrumento es de 0.82; esto significa que el instrumento es **CONFIABLE**.

Sin embargo debería modificarse en forma y estructura los siguientes ítems:

p1= 0.11: modificar la palabra “Infraestructura”, podría ser por la palabra “ambiente” por ejemplo.

p2= 0.05: Modificar “Recursos humanos” , por “Personal”.

p25 = 0.01: Concretar la pregunta.

p26= -0.05: Concretar la pregunta.

p35= 0.0: Concretar la pregunta.

p36= 0.0: Modificar “Si se produce.....”.

p44= 0.09: Modificar “Seguridad “ por “Vigilante”.

p45= 0.0: Modificar por “Si Ud. trató con un voluntario del servicio de emergencia, su forma de trato hacia Ud. o su paciente fue: bueno o malo”.

p47= 0.0: Modificar por “Ud. cree que el médico lo trató con respeto?”.

p49= 0.09: Modificar su estructura la estructura y forma.

p50= 0.02: Idem

p51= 0.07: Idem

p52= 0.0: Idem

p57= 0.12: Idem

p58= 0.05: Idem

p59= 0.43: Idem

Se realizó las modificaciones respectivas en las encuestas finales.

## VALIDACION DE ENCUESTAS PARA LOS USUARIOS INTERNOS de EMERGENCIA de ADULTOS del HNERM

UIE: personal que trabaja en el Servicio de Emergencia.

La muestra tomada fue de 28 personas encuestadas. Los ítems fueron del p1 al p37: se adjunta el análisis de cada ítem a modificar.

### RESULTADO:

La confiabilidad del presente instrumento es de 0.76; por lo tanto el instrumento es **CONFIABLE**.

Sin embargo debería realizarse algunos cambios en lo que respecta a la forma y estructura de algunas preguntas, como las siguientes:

p10= 0.0: La sugerencia es cambiarla; sin embargo las respuestas en relación a esta pregunta son coherentes con la realidad y se coloca esta pregunta para reafirmar lo que está sucediendo. Por lo que mantendremos esta pregunta, tal como está.

P11= 0.0: Debería excluirse.

p25 = -0.18: Concretar y modificar la pregunta.

p26= -0.0: Idem.

P27= 0.0: Hacerla más capciosa: esconder la respuesta.

p37= 0.04: Modificar un poco la pregunta.

Se realizó las modificaciones respectivas en las encuestas finales.

## VALIDACION DE ENCUESTAS PARA LOS USUARIOS INTERNOS DEL HNERM

UIH: Personal que recibe los pacientes procedentes del Servicio de Emergencia.

La muestra tomada fue de 20 encuestados. Los ítems fueron del p1 al p28: se adjunta el análisis de cada ítem a modificar.

### RESULTADO:

La confiabilidad del presente instrumento es de 0.65; esto significa que el instrumento es **CONFIABLE** para medir la satisfacción del Usuario Interno del HNERM, en relación a la calidad del Servicio de Emergencia en estudio.

Sin embargo es necesario hacer algunos cambios en la forma y estructura los siguientes ítems:

P3= 0.12

P8= 0.03.

P16 = -0.05.

Cambiar las siguientes preguntas:

p22= -0.67.

p24= -0.66.

p25= -0.38.

p28= -0.35.

Se realizó las modificaciones respectivas en las encuestas finales.

## **5) PARAMETROS CONSIDERADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ENCUESTAS.**

\* **INTORNO del servicio: ESTRUCTURA** (INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO, RECURSOS HUMANOS, SEGURIDAD, COMUNICACIÓN), **PROCESOS** (TECNICO ASISTENCIALES, TECNICO ADMINISTRATIVOS) y **RESULTADOS** del Servicio de Emergencia del HNERM, desde el punto de vista de los usuarios.

\* Para evaluar calidez en la atención, nos basamos en los principios de de **ETICA DEONTOLOGICA** o Ética de los Derechos: BENEFICENCIA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, LIBERTAD DE DISCERNIMIENTO CLINICO DEL MEDICO Y AUTONOMIA.

## 6) ENCUESTAS FINALES APLICADAS EN LA PRESENTE INVESTIGACION.

### \*ENCUESTA -USUARIO EXTERNO - EMERGENCIA ADULTOS H.N.E.R.M

Información proporcionada por el paciente: ( ) Fecha: .....  
Infor. proporcionada por el familiar del pac.: (G<sup>o</sup> Instrucción / Ocupación:.....,  
Parentesco con el paciente:.....

#### I -

#### DATOS SOBRE EL PACIENTE

Iniciales:..... Edad: ....Sexo: Tópico de ingreso ( ) Destino inmediato:.....  
Ubicación actual del paciente: .....  
Grado de Instrucción / Ocupación del paciente: .....  
Fecha de ingreso a emergencia: / / Domicilio de paciente: .....  
Clínica EsSALUD que le corresponde al paciente: .....  
Lugar de procedencia inmediata: .....  
Acudió primero a su Clínica EsSALUD: SI NO: Por qué? .....  
Motivo de Emergencia: .....  
¿Qué es Emergencia para Ud.?.....

#### II -

- 1)1.1 Ud. considera que el local de este servicio de emergencias es adecuado:  
SI NO.....
- 2)1.2 Ud. considera que el servicio de emergencia tiene la cantidad suficiente de personal (médicos, enfermeras, técnicos, otros), para realizar una buena atención a los pacientes:  
SI NO.....
- 3)1.3 Ud. considera que hay adecuado número de monitores, insumos, medicamentos en este servicio:  
SI NO.....
- 4)1.4 Ud. se siente seguro en este local:  
SI NO .....
- 5)1.5 Ud. cree que hay un sistema de comunicaciones en el Servicio de Emergencia del HNERM?:  
SI NO .....
- 6)2.1 Ud. considera que la Atención Asistencial (o sea la atención de su emergencia) en el Servicio de Emergencia es adecuado?:  
SI NO.....
- 7)2.2 Ud. considera que la Atención Administrativa (o sea la atención en filiación, para obtener camas para pisos, la atención del jefe de guardia) del Servicio de Emergencia es adecuado?:  
SI NO.....
- 8)3.1 ¿Ud. cree que se solucionó la emergencia por la que vino?:  
SI NO .....
- 9)3.2: **Cuál es la satisfacción global del servicio recibido** por el paciente en Emergencia de Adultos del HNERM:  
SATISFECHO                              REGULAR                              INSATISFECHO

#### III -

#### 1:

- 10)1.1.1 La **Atención Médica** recibida por Ud. o su paciente, considera que le ha aliviado sus molestias: SI NO.....

- 11)1.1.2 La **Atención Médica** recibida por Ud. o su paciente, considera que le ha curado su emergencia: SI NO .....
- 12)1.1.3 Se siente satisfecho por la atención médica recibida?:  
SI NO, .....
- 13)1.1.4 Los médicos fueron respetuosos o considerados con Ud. y/o su paciente?:  
SI NO.....
- 14)1.1.5 Fue oportuna la atención médica?:  
SI NO,.....
- 15)1.1.6 Se acuerda el nombre del médico que lo atendió:  
SI NO, el médico se presentó a Ud.: SI NO
- 16)1.1.7 De poder elegir al médico tratante, le gustaría que lo trate el mismo médico que lo atendió: SI NO.....
- 17) Ud. tuvo la necesidad de ser atendido por el **Jefe de Guardia**?: SI NO
- 18)1.2.1 La atención prestada por el **Jefe de Guardia** fue oportuno, lo ubicó con facilidad: SI NO
- 19)1.2.2 El Servicio prestado por el **Jefe de Guardia** le solucionó el problema consultado por Ud?: SI NO
- 20)1.2.3 El **Jefe de Guardia** fue amable y respetuoso?: SI NO
- 21)1.3.1 La **Atención de Enfermería**, recibido por el paciente, considera que: fue cálido y respetuoso?: SI NO.....
- 22)1.3.2 La enfermera, cree Ud. que cumplió con la indicación del médico?:  
SI NO.....
- 23)1.3.3 De producirse gran congestión de pacientes la enfermera le explicó el motivo de la demora en la atención?: SI NO
- 24)1.3.4 El personal de enfermería acudió a su llamado oportunamente?:  
SI NO .....
- 25)1.3.5 Está satisfecho con El **Servicio de Enfermería**, recibido por el paciente?:  
SI NO, por qué considera que no?.....
- 26)1.4.1 El Servicio prestado por el **Técnico de enfermería**, considera Ud. que fue: Amable / respetuoso?: SI NO .....
- 27)1.4.2 El **Técnico de enfermería** acudió a su llamado, cuando Ud. lo requirió?:  
SI NO .....
- 28)1.4.3 Está satisfecho con el trabajo del **Técnico de enfermería**?:  
SI NO.....
- 29)1.5.1 La atención en la **Oficina de Información de Emergencia** fue: cálida y respetuosa?: SI NO -----
- 30)1.5.3 La atención en la **Oficina de Información de Emergencia** lo orientó adecuadamente?: SI NO .....
- 31)1.6.1: La atención prestada por los **Vigilantes** de emergencia considera Ud. que fue cálido / respetuoso?: SI NO .....
- 32)1.6.2 La atención prestada por los **Vigilantes** considera Ud. que le orientó adecuadamente: SI NO.....
- 33) Ud. tuvo la necesidad de ser guiado por los **Voluntarios** de emergencia?:  
SI NO
- 34)1.7.1 El Servicio brindado por los **Voluntarios** de emergencia, fue cálido y respetuoso?: SI NO.....
- 35)1.7.2 El Servicio brindado por los **Voluntarios** de emergencia le orientó adecuadamente?: SI NO.....
- 36)2.1.1 El médico alivió su dolor / o el de su paciente?: SI NO.....

- .....
- 37)2.1.2 Ha percibido alguna actitud negativa de parte del médico?:  
 SI .....  
 NO
- 38)2.2.1: Ha percibido alguna actitud negativa de parte del jefe de guardia?:  
 SI.....  
 NO
- 39)2.3.1 Ha percibido alguna actitud negativa de parte del personal de enfermería?:  
 NO SI .....
- 40) 2.4.1 Percibió alguna actitud negativa de los **Químico Farmacéuticos, Tecnólogos, Técnicos de enfermería?**  
 SI, de quiénes?.....  
 NO
- 41)2.5.1 Percibió alguna actitud negativa del Personal de la Oficina de Información de Emergencia?:  
 SI ..... NO
- 42) Percibió alguna actitud negativa de los vigilantes de emergencia?:  
 SI, ..... NO
- 43) Si Ud. tuvo la oportunidad de tratar con los voluntarios de emergencia, percibió alguna actitud negativa de ellos?:  
 SI. .... NO
- 3:**
- 44)3.1 Usted percibió que el **Médico** lo trató a Ud. o a su paciente con respeto?  
 SI NO.....
- 45)3.3 Usted percibió que la **Enfermera** lo trata a Ud. o su paciente con respeto?  
 SI NO.....
- 46)3.5 Usted percibió que el resto de trabajadores de salud (**Q. Farmacéuticos, Tecnólogos, Técnicos de enfermería**), lo atendieron a Ud. o su paciente con respeto?  
 SI NO.....
- .....
- 47)3.6 Usted percibió que el **Jefe de Guardia** lo atendió a Ud. o a su paciente con respeto? SI NO.....
- 4:**
- 48)4.1.1 El médico cuando inició su evaluación, se presentó ante Ud?: SI NO
- 49)4.1.2 El médico le solicitó permiso para examinarlo?: SI NO
- 50)4.1.3 El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad?: SI NO
- 51)4.1.4 El médico una vez que terminó su evaluación o la de su paciente, le explicó sobre el proceso general de su permanencia en emergencia?: SI NO
- 52)4.2.1 La enfermera, le saludó al iniciar su trabajo?: SI NO
- 53)4.2.2 La enfermera, le explicó que procedimiento va realizar con Ud?: SI NO
- 54) 4.2.3La enfermera, le comunicó cuanto tiempo tiene que esperar hasta su siguiente evaluación?: SI NO
- 55)4.3.1 **Los Tecnólogos, los Técnicos, los Auxiliares:** Les saludaron a Ud. o su paciente antes de iniciar su trabajo?: SI NO (Quiénes?:.....)
- 56)4.3.2 **Los Tecnólogos, los Técnicos de enfermería:** Le explicaron el trabajo que van a realizar con Ud. o su paciente?: SI NO .....
- 5:**

57) 5.1 Ud. percibió que el médico realizó su trabajo médico, libremente sin ningún tipo de presión?: SI NO .....

**IV**

58) Qué tiempo utilizó el médico para atenderlo en emergencia?: .....

59) Cree Ud. que el médico utilizó el tiempo necesario para su adecuada evaluación?:

SI NO .....

60) Qué tiempo utilizó la enfermera para atenderlo en emergencia?: .....

61) Cree Ud. que la enfermera utilizó el tiempo necesario para su adecuada atención?.....

62) Fue Ud. recomendado para su atención en el Servicio de Emergencia?: SI NO

\*\*\*\*\*

**V**

a) Nombre las cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM:.....

b) Nombre las deficiencias más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del NERM:.....

c) Describa que características debería tener un Servicio de Emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes:.....

**\* En las encuestas para los usuarios externos se consideró lo siguiente:**

**INTORNO:** Estructura, proceso y resultado / Opiniones abiertas de UE.

**ESTRUCTURA:** números de la encuesta: 1 al 5

**PROCESO:** Proceso Asistencial: 6, 7, 10, 11, 14, 22, 23, 24, 27

Proceso Administrativo: 17, 18, 19

Proceso del personal de apoyo: 30, 32, 35

**RESULTADO:** 8, 9, 12, 16, 25, 28

**OPINIONES ABIERTAS DE UE:** a, b y c

**Aplicación de la ETICA DEONTOLOGICA:**

Médicos: 13, 20, 36, 37, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 57

Enfermeros y otros profesionales: 21, 52, 53, 54, 55, 56

Técnicos de enfermería: 26

Atención con calidez o no del personal de apoyo: 29, 31, 34, 41, 42, 43

**OTROS:** 58, 59, 60, 61, 62



**\*ENCUESTA AL USUARIO INTERNO DE EMERGENCIA ADULTOS  
H.N.E.R.M**

**I -**

Profesional o Técnico del Servicio de Emergencia A. Del HNERM: Médico: A / R  
Enfermera / Q. Farmacéutico / Tecnólogo / Técnico / Auxiliar / Relacionador Público /  
Voluntario. Fecha de la encuesta:.....

Desde hace cuanto tiempo Ud. trabaja en emergencia?: .....

Distrito del Domicilio del encuestado: .....

¿Qué es Emergencia para Ud.?.....

.....

.....

**II -**

**1.1**

1)1.1.1 Considera Ud. que la Infraestructura de este Servicio de Emergencia es:

Adecuado?: SI NO, .....

Inadecuado?: SI NO,.....

1.1.2 ¿Qué sugiere para optimizar esta infraestructura? .....

.....

**1.2**

2)1.2.1 Cree Ud. que el número de profesionales y técnicos en este servicio es el  
adecuado?:

SI NO,.....

3)1.2.2 Cree Ud. que el personal de este servicio está calificado y tiene la experien-  
cia necesaria para manejar emergencias nivel IV?: SI NO, .....

.....

1.2.3 Sugerencias para optimizar el problema de personal del servicio de  
emergencia HNERM: .....

.....

**1.3**

4)1.3.1 Considera que hay tecnología de punta y en número adecuado en este  
servicio?: SI NO,.....

.....

5)1.3.2 Considera que hay insumos necesarios en este servicio?: SI NO,.....

.....

6)1.3.3: Considera que hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados en este  
servicio?:

SI NO,.....

1.3.4: Sugerencias para optimizar la logística de este servicio: .....

.....

**1.4**

7)1.4.1 Considera que el personal de seguridad y vigilancia, está preparado para  
trabajar en este servicio de emergencia?:

SI NO, .....

8)1.4.2 Considera que la infraestructura de esta emergencia es segura desde el  
punto de vista de:Desastres Naturales, Salidas de emergencia, explosiones?

SI NO,.....

**2.**

**2.1**

9)2.1.1 Existen procesos escritos claramente definidos en su especialidad?:

SI NO, .....

10)2.1.2 Estos procesos son conocidos por el personal de emergencia?: SI NO

11)2.1.4 ¿Cómo puede calificar Ud. en general el proceso asistencial de su grupo profesional ó técnico en el servicio de emergencia?:

Bueno Regular Malo ¿Por qué?:

12)2.1.5 Le gustaría que le tratasen a Ud. cuando llegue como paciente a este servicio de emergencia; como se trata a la gran mayoría de pacientes?:

SI NO, ¿por qué?:

2.1.7 Sugerencias para optimizar el proceso asistencial de emergencia del HNERM:

2.2

13)2.2.1 Está de acuerdo y conforme con el manejo administrativo y de gestión de este servicio de emergencia?:

SI NO, ¿Por qué? .....

14)2.2.2 Está de acuerdo con los lineamientos de gestión y la política de Gerencia Médica y de la Gerencia General; en relación al manejo de emergencias:

SI NO, ¿Por qué? .....

2.2.3 ¿Qué sugerencias daría Ud. a la gestión actual, para optimizar el proceso administrativo y de gestión?

3.

15)3.1 Cree Ud. que con el proceso de atención actual, de este servicio de emergencia, se soluciona el problema del paciente que acude a emergencia?:

SI NO,.....

16)3.2 ¿Cuál es su percepción en relación a la satisfacción del paciente que es atendido en este servicio de emergencia?:

El paciente está satisfecho: .....%

El paciente está insatisfecho: .....%

17)3.3 Se siente satisfecho con Ud. mismo por el servicio que brinda, en este servicio de emergencia?:

SI NO,¿Por qué?.....

3.4 Qué sugiere Ud. para que los resultados en este servicio de emergencia, sean óptimos?: .....

III

-Para ser respondido por Médicos, Enfermeras, Q. Farmacéuticos-

18)1) Conoce Ud. los cinco principios de la Deontología Médica?:

SI:.....

NO

2) Cuáles de estos principios los aplica con mayor frecuencia en este servicio, y cuál de estos cree Ud. que es prioritario y por qué?:

.....  
.....

**III:**

**1: (a) 2: (b)**

19) 1.1 (a) Siempre que puede técnicamente, alivia el dolor a su paciente?

SI

NO, .....

20) 1.2 (b) Cuántas horas al mes trabaja en el hospital + otras clínicas?:

.....

21) 1.3 (b) Cuántas guardias de noche realiza al mes, tanto en el hospital + otras clínicas?:

.....

22) 1.4 (a) Considera que su trato con el paciente es:

Amable: SI NO, .....

23) 1.5 (a) Le gustaría dar un mejor trato al paciente de emergencia del HNERM?:

SI, Como: .....

Y por qué no lo hace?: .....

NO

**3:**

24) 3.1 Cuando Ud. evalúa y atiende al paciente, siente que está haciendo un servicio que el paciente tiene derecho?:

SI NO, .....

25) 3.2 Trata a su paciente como a Ud. le gustaría que lo traten?:

SI NO, .....

**4:**

26) 4.1 Considera que su trabajo lo realiza libremente, de acuerdo a su conciencia y a su avance científico, sin restricción de su organización o su servicio?:

SI NO, .....

27) 4.2 Considera que de no haber restricción, Ud. recetaría otros medicamentos que serían mejor para el paciente?:

NO SI .....

28) 4.3 Considera que el tiempo de que dispone oficialmente es adecuado para el manejo óptimo del paciente?:

SI NO, .....

29) 4.4 Considera que en su trabajo respetan su autonomía como profesional?:

SI NO, .....

30) 4.5 Considera que su organización le proporciona el material de bioseguridad adecuado?:

SI NO, .....

31) Si Ud. pudiera, dejaría de trabajar en emergencia del HNERM?:

SI, .....

NO, .....

4.6 Cómo le gustaría que lo traten a Ud. en su trabajo (en el Servicio de Emergencia-HNERM)?: .....

.....  
**5:**

**32)**5.1 Antes de iniciar su evaluación se presenta ante el paciente:

SI NO, .....

**33)**5.2 Antes de iniciar el examen médico o atender a su paciente, le solicita al paciente le permita hacerlo?

SI NO,.....

**IV**

a) Nombre las cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM:.....  
.....

b) Nombre las deficiencias más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM:.....  
.....

c) Describa que características debería tener un Servicio de Emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes:.....  
.....  
.....  
.....

**Muchas gracias**

**\* En las encuestas para los usuarios internos de emergencia se consideró lo siguiente:**

**INTORNO:** Estructura, proceso y resultado / Opiniones abiertas de UE.

**ESTRUCTURA:** números de la encuesta: 1 al 8

**PROCESO:** Proceso Asistencial: 9, 10, 11, 15,  
Proceso Administrativo: 13, 14, 15,

**RESULTADO:** 16, 17,

**OPINIONES ABIERTAS DE UIE:** a, b y c

**Aplicación de la ETICA DEONTOLOGICA:** 18, 19, 22, 23, 24, 12, 25  
Autonomía de los profesionales: 26, 27, 29

**OTROS:** 20, 21, 28, 30, 31,

- Los otros ítems corresponden a la solicitud de sugerencias / opiniones.

## \*ENCUESTA AL USUARIO INTERNO DEL H.N.E.R.M

### I - DATOS GENERALES

Servicio:..... Fecha de la encuesta:.....  
Profesional: Médico (J.Servicio, Médico de Servicio, Residente, Interno)  
Enfermera (E. Jefe, E. Sub Jefe, E. Del Servicio)  
Distrito del domicilio de la persona que responde la encuesta: .....  
Qué es Emergencia para Ud: .....  
.....  
.....

De que manera Ud. se relaciona con el Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM: .....

#### II

#### 1)

#### 1.1:

- 1)1.1.1 La Infraestructura del servicio de emergencia de adultos, considera Ud. que es: Adecuada  
Inadecuada, .....
- 1.1.2 Qué sugerencias tiene Ud. para optimizar la infraestructura de emergencia: .....

#### 1.2:

- 2)1.2.1 Considera Ud. que el personal de emergencia (Médicos, enfermeras, Q.F., Tecnólogos, Técnicos, Relacionistas P., Seguridad) están adecuadamente calificados y tienen experiencia para trabajar en un servicio de emergencia nivel IV?:  
SI .....  
NO.....
- 3)1.2.2 Considera Ud. que en este servicio, el número de personal asistencial es el adecuado para proporcionar una atención adecuada a los pacientes de emergencia?: SI NO .....
- 1.2.3 Sugerencias para optimizar el recurso humano de este servicio de emergencia:.....

#### 1.3:

- 4)1.3.1 Considera Ud. que en el servicio de emergencia hay tecnología de punta y en número adecuado para proporcionar una atención satisfactoria a los pacientes?: SI NO .....
- 5)1.3.2 Considera Ud. que en emergencia hay insumos necesarios): SI NO .....
- 6)1.3.3 Considera que en el servicio de emergencia hay medicamentos en cantidad y calidad adecuados: SI NO: .....
- 1.3.4 Sugerencias para optimizar la logística en emergencia: .....

**1.4:**

7) 1.4.1 Considera que el personal de seguridad y vigilancia, están preparados, para trabajar en este servicio de emergencia: SI NO .....

8) 1.4.2 Considera que la infraestructura del servicio de emergencia es segura desde el punto de vista de desastres naturales, salidas de emergencia, explosiones?: SI NO,.....

**2)**

**2.1:**

9) 2.1.1 Ud. cree que la atención médica en emergencia es:  
BUENA REGULAR MALA

10) 2.1.2 Ud. cree que la atención de enfermería en emergencia es:  
BUENA REGULAR MALA

11) 2.1.1.4 Ud. cree que la atención de los químicos farmacéuticos en emergencia es: BUENA REGULAR MALA

12) 2.1.1.5 Ud. cree que la atención de los tecnólogos en emergencia es:  
BUENA REGULAR MALA

13) 2.1.1.6 Ud. cree que la atención de los técnicos de enfermería a en emergencia es: BUENA REGULAR MALA

14) 2.1.1.7 Ud. cree que la atención de los relacionistas públicos en emergencia es:  
BUENA REGULAR MALA

15) Ud. cree que la atención de los vigilantes en emergencia es:  
BUENA REGULAR MALA

16) Cómo podría calificar en general, la atención en el servicio de emergencia del HNERM:  
BUENA REGULAR MALA

¿Por qué? .....

17) 2.1.3 Si Ud. estaría en situación de emergencia y pudiera elegir cualquier emergencia, escogería atenderse en el Servicio de Emergencia del HNERM?:

SI  
NO,.....

2.1.4 Cuáles son los mayores problemas / errores, que ha observado y que suceden en emergencia; cuando llegan a su servicio, los pacientes procedentes de emergencia: .....

2.1.5 Qué sugerencias daría Ud. para optimizar el proceso de atención en emergencia: .....

**2.2:**

2.2.1 Qué opina sobre la gestión del Jefe de Servicio de Emergencia: .....

2.2.2 Qué opina sobre la gestión del Jefe de Departamento de Emergencia: .....

2.2.3 Qué opina sobre la gestión y lineamientos / políticas de la Gerencia Médica y la Gerencia General, respecto al Servicio de Emergencia: .....

18) 2.2.4 Ud. cree que hay una buena coordinación y relación del Servicio de

Emergencia con los otros Servicios del Hospital?:

SI NO .....

19)2.2.5 Qué opina sobre el Jefe de Guardia; tiene experiencia y soluciona los problemas?

SI NO .....

20)2.2.6 Cuando se suscita un problema en emergencia, Ud. tiene la seguridad de que el Jefe de guardia ó el J. De Servicio ó el J. De Departamento va solucionar el problema: SI NO, .....

2.2.7 Cual cree que sería la solución para la falta de camas disponibles para pacientes procedentes de emergencia: .....

2.2.8: Qué sugerencias da a la gestión actual en emergencia y a nivel gerencial, para optimizar el Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM: .....

**3)**

21)3.1 Cree Ud. que con el proceso actual de atención en el servicio de emergencia, se soluciona el problema del paciente que acude a emergencia?:

SI NO .....

22)3.2Cuál es el comentario de los pacientes, respecto a la atención en emergencia cuando llegan a su piso, respecto a la calidad humana?:

Bueno Regular Malo ¿Por qué?.....

23)Cuál es el comentario de los pacientes, respecto a la atención en emergencia cuando llegan a su piso respecto a la calidad técnica?:

Bueno Regular Malo ¿Por qué? .....

24)3.3 (Sólo para médicos) Ud. que hace el seguimiento de pacientes procedentes de emergencia, cuál es su apreciación en relación al manejo del paciente en emergencia respecto a la calidad humana?:

Bueno Regular Malo ¿Por qué?.....

25) (Sólo para médicos) Ud. que hace el seguimiento de pacientes procedentes de emergencia, cuál es su apreciación en relación al manejo del paciente en emergencia respecto a la calidad técnica?:

Bueno Regular Malo ¿Por qué? .....

26)3.4 Cree Ud que hay un trabajo en equipo entre el servicio de emergencia y los otros servicios del hospital, en el manejo general del paciente?:

SI NO,.....

3.5 Qué sugiere para que los resultados en emergencia sean óptimos: .....



(para médicos y enfermeras)

27) 1.1 Conoce Ud. los cinco Principios de la Deontología Médica?:

Si: .....

NO

28) 1.2 Ud. cree que se ponen en práctica estos principios de la Deontología Médica en la atención de los pacientes en el Servicio de Emergencia?:

SI NO, .....

1.3 Ud. que hace seguimiento a los pacientes de emergencia, cuál cree que es la mayor queja de los pacientes en relación al Servicio de Emergencia?: .....

1.4 Cuál cree Ud. que es el mayor reconocimiento de los pacientes, en relación al servicio recibido en emergencia: .....

1.5 Qué sugiere Ud. para optimizar y dar un trato digno y humano a los pacientes en el servicio de emergencia?:

#### IV

a) Nombre las cualidades más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM:.....

b) Nombre las deficiencias más importantes del Servicio de Emergencia de Adultos del HNERM:.....

c) Describa que características debería tener un Servicio de Emergencia para que pueda prestar un servicio satisfactorio a sus pacientes:.....

**Muchas gracias**

**\* En las encuestas para los usuarios internos del hospital se consideró lo siguiente:**

**INTORNO:** Estructura, proceso y resultado / Opiniones abiertas de UE.

**ESTRUCTURA:** números de la encuesta: 1 al 8



**PROCESO:** Proceso asistencial: 9 al 13, 21, 22, 23, 24, 25  
Proceso Administrativo: 18, 19, 20, 21, 26,  
Proceso del personal de apoyo: 14, 15,

**RESULTADO:** 16, 17,

**OPINIONES ABIERTAS DE UIH:** a, b y c

**Aplicación de la ETICA DEONTOLOGICA:** 27, 28,

- Los otros ítems corresponden a la solicitud de sugerencias / opiniones.

## 7. DEFINICION DE TERMINOS y ABREVIATURAS

**Emergencia Medica** = a la definición de **Situación de Emergencia del MINSA. 2004**: Alteración súbita y fortuita, que de no ser atendida de manera **inmediata**, pone a una persona en grave riesgo de perder la vida, puede conducir a la muerte o dejar secuelas invalidantes. Corresponde a pacientes con daños calificados como prioridad I y II (23).

**UE**: usuarios externos = pacientes y/o familiares atendidos en el servicio de emergencia de adultos de HNERM.

**UIE**: usuarios internos de emergencia = Profesionales y técnicos que laboran en emergencia.

**UIH**: usuarios internos del HNERM = Profesionales y técnicos de los diferentes servicios del hospital que reciben y continúan manejando a los pacientes procedentes del servicio de emergencia.

**Unidad o tópico**: términos utilizado indistintamente en esta investigación = local donde son atendidos inicialmente los pacientes de emergencia luego de pasar por triage.

**UCE**: Unidad de cuidados críticos de emergencia

**UST**: Unidad de shock trauma, en donde se atiende inmediatamente a los pacientes de prioridad I o críticamente enfermos.

**TMA** = Tópico de medicina.

**TCx =TCA**: Tópico de cirugía

**TTx = TTA**: Tópico de traumatología