



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**Nivel de satisfacción del paciente en relación al cuidado
del enfermero (a) en el servicio de emergencia del
Hospital de Emergencias Grau, set.-dic. 2005**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias
y Desastres

AUTOR

Leonor Gloria NIETO POCOMUCHA

Lima, Perú

2008



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Nieto L. Nivel de satisfacción del paciente en relación al cuidado del enfermero (a) en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencias Grau, set.-dic. 2005 [Trabajo de Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2008.

“Agradezco a mis padres por su apoyo en el logro de mi meta. ”

“Agradezco a todos los Docentes que colaboraron para la realización del proyecto de investigación. ”

“A mis Hermanos por su constante apoyo, comprensión y preocupación de mi persona.”

ÍNDICE

	Pag.
RESUMEN	1
SUMARY	2
INTRODUCCIÓN.....	3
 CAPITULO I. EL PROBLEMA	
A.1 Planteamiento, Delimitación y Origen del problema.....	4
B.1 Formulación del Problema de Investigación.....	9
C.1 Justificación e Importancia.....	9
D.1 Objetivos de la Investigación	10
E.1 Propósito.....	10
F.1 Marco Teórico.....	11
F.1.1 Antecedentes del estudio	11
F.1.2 Base Teórica.....	15
G.1 Hipótesis.....	23
H.1 Definición Operacional de Términos.....	23
I.1 Operacionalización de Variables	25
 CAPITULO II. MATERIAL Y MÉTODOS	
A.2 Tipo, Nivel y Método.....	26
B.2 Área de estudio.....	27
C.2 Población y Muestra.....	28
D.2 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	29

E.2 Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos.....	29
F.2 Plan de Análisis e Interpretación de Datos.....	32
G.2 Consideraciones Éticas.....	32
 CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
A.3 Presentación, Análisis e Interpretación de Datos.....	33
 CAPITULO IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
A.4 Conclusiones.....	45
B.4 Recomendaciones.....	46
C.4 Limitaciones.....	46
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	 47
BIBLIOGRAFIA.....	48
ANEXOS.....	49

INDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N°	Pag
1. Nivel de satisfacción del paciente en emergencia en relación a los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de emergencia.	37
2. Nivel de satisfacción del paciente de emergencia en relación a la calidez en los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de emergencia.	39
3. Nivel de satisfacción del paciente de emergencia respecto a la calidad en los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de emergencia.	41

INDICE DE CUADROS

CUADRO	Nº	Pag.
1.	Distribución de los pacientes en emergencia según el grupo de edad y sexo en el servicio de emergencia del HEG.	33
2.	Distribución de los pacientes de Emergencia según el Tiempo de permanencia en el servicio de emergencia en el HEG.	35

RESUMEN

En el Perú actualmente el 20 % de la población total esta constituida por enfermos y se estima que esta población se incremente al 25%, donde conforme ascienden estas cifras también los problemas de salud, esto implica que en un futuro cercano, las instituciones de salud priorizarán los cuidados de Enfermería basados en la calidez, calidad en toda la población. Surge entonces la necesidad de investigar como se sienten ellos frente a los cuidados que vienen recibiendo, decidiéndose investigar : ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente en relación al cuidado del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencias Grau?, siendo el objetivo general determinar el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en relación a los cuidados que recibe del profesional enfermero(a) en el Hospital de Emergencias Grau.

El presente estudio es descriptivo transversal, la muestra constituida por 40 pacientes, siendo la técnica de muestreo el aleatorio simple. Los datos se recolectaran mediante entrevistas individuales, utilizando un formulario estructurado, previo consentimiento informado del paciente, durante los meses de septiembre a diciembre. Analizándose según frecuencias se concluyó que los pacientes tienen un nivel de satisfacción media con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados del profesional de enfermería recibidos en el Servicio de Emergencias del Hospital de Emergencias Grau; y en relación a la calidad de los cuidados que recibe de los enfermeros tiene la tendencia media a alta en los servicios del Hospital de Emergencias Grau.

Palabras claves: Satisfacción, Cuidado del enfermero (a), Calidez
Calidad

SUMMARY

In Peru at the moment the total population's 20% this constituted for sick and he/she is considered that this population is increased to 25%, where I/you/he/she conforms they also ascend these figures the problems of health, this implies that in a near future, the institutions of health will prioritize the cares of Infirmary based on the warmth, quality in the whole population. It arises the necessity to investigate then like they feel in front of the cares that come receiving, deciding to investigate: Which is the level of the patient's satisfaction in relation to under the care of the male nurse in the service of emergency of the Hospital of Emergencies Grau?.

Being the general objective to determine the level of the patient's satisfaction in the emergency service in relation to the cares that he/she receives from the professional male nurse (to) in the Hospital of Emergencies Grau. The present study is descriptive traverse, the sample constituted by 40 patients, being the sampling technique the aleatory one simple. The data were gathered by means of interviews singular, using a structured form, the patient's informed previous consent, during the months of September to December. Being analyzed according to frequencies you concluded that the patients have a level of half satisfaction with tendency at a low level of satisfaction regarding the infirmary professional's cares received in the Service of Emergencies of the Hospital of Emergencies Grau; and in relation to the quality of the cares that he/she receives from the male nurses he/she has the half tendency to high in the services of the Hospital of Emergencies Grau.

Key words: Satisfaction, The male nurse's care, Warmth, Quality

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se trata de identificar el nivel de satisfacción del paciente en relación a los cuidados recibidos por el enfermera(o) profesional en los servicios de emergencia, el cuidado integral de Enfermería se entiende que debe informarse sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida, los valores y creencias respecto a la salud del paciente, familia, y comunidad, que por diferentes circunstancias estuvieron alterados. Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como la actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el paciente recibe los cuidados. Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante que permite evaluar el nivel de la **calidad** y **calidez** en el actuar de la enfermera. A través de la identificación del cliente por su nombre para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tienen. las necesidades que corresponde aquella que sin lugar a duda el cliente espera ver satisfecha, es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia esta la razón por la cual el cliente siempre formula en sus propios términos, existen diferentes Niveles de satisfacción que genera diferente impacto. La satisfacción de una necesidad considerada una estrategia por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente, siempre se forma una opinión sobre la atención que recibe, en que se basa para formar una percepción global.

LA AUTORA

CAPITULO I

EL PROBLEMA

A1. PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA

En los últimos años las estructuras sanitarias se han hecho a tal grado impersonales, que han llegado al extremo de aislar al paciente muchas veces incluso de sus seres queridos. Ante esta situación concreta, la primera y fundamental tarea es recuperar el sentido humano del paciente en el campo de la bioética se debe lograr crear conciencia entre médicos, enfermeras y el personal que labora en la instituciones medicas, para lograr sensibilizar hacia el respeto, salvaguardando el derecho fundamental de cada hombre a la vida y la dignidad del enfermo. En consecuencia es de esperar que se incremente la demanda de atención y costo para proveer servicios en el ámbito de la salud. Las sociedades se valoran por la forma en que cuidan a sus pacientes, por ello la enfermera(o) tienen mucho que ofrecer, a través de los cuidados caracterizados teniendo en cuenta sus cuatro dimensiones (física, mental, social, y espiritual), El arte y ciencia de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de la salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo puede satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez (trato humano),para alcanzar el funcionamiento optimo de su organismo por ello se ha señalado que la enfermera profesional mejor preparado para asumir la responsabilidad de la atención integral en la salud del paciente que ingresa al servicio de emergencia por las cualidades que posee como son la paciencia, delicadeza, sencillez y

una atención sumamente experta cuando se enferman que dado la presentación de situaciones problemáticas observadas en la practica el, origen del Problema.

La necesidad principal que requiere el paciente en emergencia según L. Jiménez: "es la comunicación que es el resultado de la sensación de no tener afecto necesario y deseado por ello siempre buscan el dialogo con los demás la segunda necesidad considerada importante es la movilidad, producto no solo de los cambios fisiológicos que aparecen en su aparato locomotor, sino también modificaciones degenerativas propias de su edad ocasionando dependencia progresiva en las actividades de su vida diaria y como tercera necesidad importante se considera la recreación, aquí la familia representa un rol importante a través de la comprensión, apoyo emocional y trato humano por la susceptibilidad emocional, propio de la edad y vulnerabilidad a sufrir trastornos en su organismo." (1)

El personal de enfermería esta capacitado para brindar atención integral en forma oportuna, segura, continua y humanística dicha atención al ser experimentada por el paciente que viene por emergencia, permite determinar a través de su opinión la calidad y calidez de los cuidados de enfermería que ha recibido durante su permanencia. La enfermera especialista dedicada al cuidado del paciente en emergencia, coordina la atención compleja que requiere el paciente, basándose en los siguientes principios: A) El paciente en emergencia tiene derecho a la autodeterminación y lograr la independencia para participar en la satisfacción de sus necesidades. B) El paciente en emergencia debe ser considerado como un ser holístico por naturaleza donde influyen los factores fisiológicos, patológicos, sociales, económicos y ambientales en su bienestar. C) La enfermera desempeña un papel importante en la optimización de la salud mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar del paciente que viene por

emergencia. Los pacientes son vulnerables a muchos problemas de salud por procesos degenerativos de su organismo, estos cambios fisiológicos dificultan el mantenimiento y repercuten en la homeostasis que alteran la satisfacción de sus necesidades vitales cambiando la imagen que el paciente tiene de si mismo e incrementando la posibilidad de sufrir depresión, lo cual agrava con el alejamiento de la familia, el mismo hecho de la hospitalización le ocasiona trastornos depresivo, por el cambio brusco a un ambiente desconocido y presencia de personas ajenas en su entorno. En este contexto la enfermera juega un rol importante al representar ese ser que le brindara un ambiente de confianza, buscando su bienestar y pronta recuperación mediante el trato humano, con aplicación de los cuidados basados en valores y conocimientos científico al paciente en estado critico en la unidad de emergencia.(2)

En el los meses anteriores del año se percibe reclamos manifestaciones de los pacientes en los servicios de emergencia en el Hospital de Es Salud Emergencia Grau, que el personal de enfermería solo se acerca para el procedimiento inicial, para administrar su tratamiento, realizar el control de sus funciones vitales y/o procedimientos invasivos (canalización de vía periférica, colocación de sonda vesical, etc). Al entrevistar a los pacientes de ¿cómo definían la atención del enfermero(a)?, mencionan que siempre se encontraban ocupadas, no me explican que estoy tomando, solo se acercan para el tratamiento, pero comprendo por la cantidad de pacientes que necesitamos atención, también nuestros familiares deben ingresar a la hora de visita, no acuden al llamado inmediatamente.

- Considerando las observaciones y comentarios de la población asegurada, en relación de los cuidados que recibe el paciente del enfermero del servicio de emergencia, que manifiesta después de ser atendido. La satisfacción el agradecimiento, como también la

disconformidad o inconformidad de la atención, exigencia del derecho de ser asegurado.

- Satisfacción del paciente en relación a los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de Emergencia.
- Satisfacción del paciente respecto a los cuidados con calidad y calidez de los cuidados brindados por los enfermeros en el servicio de Emergencia.
- Limitación de la participación directa de los familiares dentro del servicio de emergencia crea estrés intranquilidad de los mismos
- Nivel de satisfacción frente al monitoreo invasivo en el servicio de emergencia del paciente y familia asegurado.

Esta realidad permite analizar y plantear las siguientes interrogantes sujetas de ser investigadas.

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente según los cuidados recibidos por el enfermero profesional en los servicios de emergencia del Hospital de Emergencia Grau Es Salud?.
- ¿Qué opinan los pacientes sobre los cuidados que brinda el personal profesional de enfermería en los servicios de emergencia del Hospital Emergencias Grau?.
- ¿Qué dimensiones del paciente en emergencia son abordados en los cuidados que brinda la enfermera en el Hospital de Emergencia Grau?.
- ¿Qué sentimientos experimentan los pacientes ante los cuidados que recibe del profesional de enfermero en emergencia?.

Las preguntas anteriormente formuladas, así como la tendencia del incremento de pacientes en emergencia y la necesidad imprescindible de evaluar la calidad y calidez en los cuidados de la enfermera(o) en los pacientes que concurren a la emergencia que vienen predispuestos a sufrir daños por los cambios fisiológicos que atraviesan, se priorizo el siguiente problema:

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente en relación a los cuidados recibidos por el enfermero profesional en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencia Grau de Setiembre a Diciembre del año 2005?

La selección del problema se establece considerando las observaciones previas realizadas de los pacientes sobre el grado de satisfacción de los pacientes en los servicios de emergencia.

- El problema a investigar se selecciona considerando el nivel de satisfacción que refiere el paciente, de los cuidados recibidos por el profesional enfermero (a) con, la calidez y calidad que brinda en la asistencia diaria a todos los pacientes que ingresan al servicio de emergencia en el hospital de emergencias Grau.

El abordaje inmediato del equipo de salud y la limitación de participación del familiar crean inconformidad, aceptación, rechazo del paciente y el familiar del paciente.

- El origen del problema de estudio radica en la referencias, manifestaciones, que mencionan de una forma directa e indirecta sobre la calidad, calidez y satisfacción de la atención que perciben de los cuidados brindados en los diferentes servicios por el profesional licenciado en Enfermería, insistencia de los pacientes asegurados, por el derecho de cotización y aportación que tienen pagando un derecho de atención de salud rápida, con buen trato humano.
- Analizar la incidencia y frecuencia del nivel de satisfacción del paciente , bajo, media o alta en relación a los cuidados del Enfermero (a) recibidos en el servicio de emergencia, nos dará una información de una dimensión específica para valorar, tomar decisiones en la mejora, corregir las actitudes incorrectas con la finalidad de reorientar, mejorar los cuidados del profesional en el marco de la calidad, calidez, Sensibilidad social basada en

principios éticos a todas las personas distintamente de las etapas de la vida en el servicio de observación de emergencia.

- El mencionado estudio permitirá contar con la información base para posteriores estudios acerca de la satisfacción en los cuidados de Enfermería
- Desde el punto de vista del usuario en los diferentes servicio donde solicite cuidado de Enfermería.

B.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente en relación al cuidado del enfermero(a) profesional en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencia Grau de Setiembre a Diciembre 2005?

C.1 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La evolución de los cuidados de enfermería en la medicina moderna ha permitido mejorar el cuidado y el tratamiento de los pacientes .Los resultados del presente estudio permitirán identificar los sentimientos que experimenta los pacientes de emergencia en relación a los cuidados que recibe del profesional de enfermería, lo que facilitara reorientar, mejorar la calidad y calidez (trato humanístico) en los cuidados dirigidos a los pacientes que acuden por sus dolencias al hospital de emergencia Grau.

- Mejorar la atención en los diferentes servicios donde brinda cuidados el profesional de Enfermería.
- Ayudar a enfrentar los efectos de los problemas de salud de tal modo que pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, con calidez trato humano para alcanzar el funcionamiento optimo de su organismo.

- Los cuidados deben ser continuos durante las 24 horas, incluyendo en todo momento la calidez, calidad que se logra del primer momento que se da la relación enfermera paciente a través de una buena comunicación y elaboración de los diagnósticos precisos.

D.1 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el nivel de satisfacción del paciente en emergencia en relación a los cuidados recibidos del profesional de enfermería en el Hospital de Emergencias Grau.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente en emergencia en relación a los cuidados que reciben del enfermero (a) en el Hospital de Emergencias Grau.
- Identificar la relación entre nivel de satisfacción del usuario con los cuidados del enfermero profesional.
- Comparar dimensión del grado de **calidad y calidez** del enfermero en relación a los cuidados brindados al paciente de emergencia en el Hospital de Emergencia Grau.

E.1 PROPÓSITO:

- El estudio de investigación pretende identificar los niveles de satisfacción en el paciente para formular programas de capacitación, para el profesional de Enfermería
- Mejorar la intervención del profesional en las unidades critica de emergencia.
- Para mejorar la calidad calidez de atención a través de una educación continua en emergencia

- Aplicar nuevos modelos de intervención educativa y cuidados especiales en el servicio de emergencia.

F.1 MARCO TEÓRICO

F.1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

En relación al estudio que se llevo a cabo, se ubico algunas investigaciones relacionados al tema a tratar la presente investigación es así que:

RUZAFÁ MARTÍNEZ ,Y Madrigal Torres ,realizaron un trabajo de investigación titulado “Calidad Percibida por los pacientes inmigrantes usuarios de los servicios de Urgencias Hospitalarias “ en México en el año 2002 ,cuyo objetivo fue valorar el Grado de Satisfacción de los pacientes e implementación de las actividades de Mejora de la calidad de atención . Se utilizo un cuestionario tipo encuesta de 20 preguntas ,en el que abordaron los aspectos socio demográficos de los entrevistados ,aspectos de la organización de los servicios Hospitalarios ,aspectos de la información el trato brindado y la Satisfacción global de los servicios por parte de los entrevistados . Encontrándose que existen problemas de calidad sobre la organización solo un 60%,considero una buena organización en 63% Una buena información ,y un 65% percibió un buen trato y a nivel global se obtuvo una satisfacción del 60% llegando a la siguiente conclusión : “ La frecuencia de calidad según dimensiones es mayor en información ,las puntuaciones en el nivel de satisfacción global no son estadísticamente significativas al comparar Hospitales” (5).

ALEGRE ACEVEDO , Yolanda (1980) realizo un trabajo de investigación en el hospital dos de Mayo Lima Perú, titulado “ACTITUDES DE INSATISFACCIÓN QUE ADOPTA LA ENFERMERA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN Y LOS FACTORES QUE LO DETERMINAN”, con el objetivo determinar si en nuestro medio existe satisfacción o insatisfacción en la enfermera al realizar su trabajo; así como las actitudes que asume ella en relación a factores que generan sentimientos de insatisfacción.

El método fue el descriptivo, aplico una escala de actitud tipo Licker a 36 enfermeras generales llegando a la conclusión siguiente:

“Existe insatisfacción en la enfermera general al realizar su trabajo en relación a los factores que determinan la satisfacción laboral tales como el centro de trabajo, el sueldo que perciben, la organización del hospital, la atención que brinda a los pacientes y hacia la jefa de enfermeras, la enfermera asume una actitud de insatisfacción “.

Al respecto se puede inferir que, Las conclusiones obtenidas en el primer trabajo son observables hoy en algunas UCI, la autora identifico sentimientos de satisfacción relacionados a la adaptación y hace recomendaciones referidas a condiciones de trabajo, en el caso de trabajo sobre actitudes de insatisfacción, la autora parte de una apreciación, el que la profesional no esta satisfecha, entonces describe las actitudes e identifica los factores de insatisfacción entre ellas condiciones de trabajo. (2)

Así tenemos investigación realizada fue la de SILVIA BECERRA en 1996 sobre “EL NIVEL DE ATENCIÓN HUMANIZADA EN EL ACTUAR DE LA ENFERMERA EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS DE HNCH”, utilizando como método descriptivo

de corte transversal, en una población de 10 enfermeras asistenciales, llegando a algunas conclusiones:

- Del total de enfermeras investigadas en los tres turnos de atención el 10% alcanzaron el nivel medio de trato humanizado y el 90% nivel mínimo.
- Frente al criterio de valorización humanizado, tanto en el turno noche como en el de la mañana tuvieron un comportamiento de nivel mínimo en el trato humano.

Este estudio permitió orientar la elaboración del formulario para la recolección de datos específicamente de la dimensión calidez de la presente investigación. (3)

Por otro lado estudio realizado por REMUZGO ARTEZANO, Anika. 2002. sobre “NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR RESPECTO A LOS CUIDADOS QUE RECIBE DE LAS ENFERMERAS (O) EN EL SERVICIO DE GERIATRIA DEL HNGAI”, Utilizo el método descriptivo de corte transversal en una población de 76 pacientes de 60 años mas, llegando a las conclusiones siguientes:

- El nivel de satisfacción del paciente adulto es medio con tendencia a un nivel de satisfacción baja respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de Geriatria del HNGAI, siendo la mas baja de dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.
- La calidez de los cuidados recibidos por el paciente adulto mayor de la enfermera, se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción medio, con tendencia a un nivel de satisfacción bajo reflejando en la alteración del

fortalecimiento de la autoestima, y el escaso interés por sus necesidades afectivas.

- En la dimensión calidad respecto al indicador cuidados oportunos, se caracteriza como satisfacción baja, en cuanto a la información sobre las normas hospitalarias cuando ingreso el paciente al servicio y satisfacción media respecto a la atención inmediata cuando el paciente los solicito, y la ayuda para expresar sus problemas psico sociales. (4)

Otro estudio realizado en Perú por HUAPAYA M. VILCHEZ L. ZETA V. 1996.

“Expectativas del paciente en la admisión respecto a la atención de enfermería. Humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma en el momento del alta en el servicio de cirugía del HNGAI, utilizando como método descriptivo prospectivo correlacional en una población de 40 pacientes”, algunas de las conclusiones fueron:

A) Las expectativas que generan en el paciente al momento de la admisión.

Respecto a la atención humanizada, que brinda el profesional de enfermería son de intensidad media con tendencia a baja como producto de un estereotipo de profesional que la sociedad genera en el desempeño profesional desensibilizado.

B) Los pacientes que ingresaron con expectativas de media intensidad al momento del alta variaran su intensidad a baja, lo que es explicado por el incumplimiento de la enfermera de los criterios de la calidad humana en la atención de enfermería.

Aquí se confirma aun mas la necesidad de los cuidados con calidad y con calidez del paciente adulto mayor en el personal de

enfermería, lo cual está relacionado con el objetivo y orientado a un análisis estadístico del presente estudio. (5)

Otro estudio realizado por Meneses Mediana en 1997, sobre “El Nivel de conocimientos y actitud de la enfermera hacia el geronte con úlcera por presión en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza utilizando el método descriptivo de corte transversal en 44 enfermeras de los cuales 40 cumplen labor asistencial y los 4 labor administrativa, llegando a las siguientes conclusiones:

1. El mayor porcentaje presentó actitud indiferente y nivel de conocimiento medio (50%).
2. La relación entre las variables nivel de conocimientos y actitudes resultó altamente significativa, encontrándose que existe relación entre ambas variables, pues a mayor conocimiento, mejor actitud (6)

F.1.2 BASE TEÓRICA

LA CALIDEZ EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA:

Ser buenos profesionales de enfermería, no es poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia, sino es conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de la comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona tanto a nivel cognitivo como conductual, que debe ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones, más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados del paciente.

El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivas) paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad comprensión del paciente adulto mayor, quien tiene muchas necesidades psicológicas siente disminuir sus fuerzas y sus facultades, experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente sola e insegura estos problemas son observado a menudo por quienes lo rodean. La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchos de estas necesidades. Maslow menciona “el individuo debe sentirse valioso como ser humano es decir auto estimarse, debe sentir que su familia y los demás con los que entra en contacto lo consideran una persona con valor y digna además se debe dejar que exprese sus necesidades y sentimientos”. (7)

HUMANIZACIÓN DE LA ENFERMERA:

En nuestra sociedad contemporánea se siente cada día mas la necesidad de humanizar el cuidado del paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de la salud ante los problemas psico sociales que el paciente trae cuando esta enfermo además es preciso reflexionar que en nuestra actualidad la ciencia y la tecnología están avanzando y se esta dejando de lado la actitud humanitaria en los profesionales de salud. Los términos deshumanización y despersonalización, hacen referencia sobre todo al grado de considerara como un objeto mas al enfermo durante la atención brindada. La ausencia de calor en la relación humana queda claro que los profesionales sanitarios necesitamos mantener una distancia afectiva con los enfermos, sin embargo estos deben experimentar esta falta de sentimiento visible, como una negación de humanidad. (8)

LA CALIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

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

La función de la enfermería es conservar, promover, recuperar, rehabilitar el estado de salud del paciente, así como apoyarse a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en un acción psico dinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. Como definía F. Nightingale en el siglo XIX: “Esta ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño” (9). Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al ser humano como un todo, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre el acontecimiento de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad, por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan a todos los pacientes verbalizar sus inquietudes y fortalecer sus personalidad, a través de una relación humana que genera confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente a quien brindara su cuidado y esta persona acepte participar del cuidado que recibe y se empodere del saber de cuidarse así mismos, siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes, y aplicación de las propias técnicas propias. Podemos concluir entonces a que los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez es la

herramienta vital que nos permitirá el desarrollo profesional en la sociedad.

LA CALIDAD: Es un proceso sistémico permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud los cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas. Es así que para DONABEDIAN: “Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología mas avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y las limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes (10). Para diversos profesionales de la salud, la calidad de atención se fundamenta en la relación de un diagnóstico adecuado para cada paciente, en la administración de un tratamiento idóneo para restablecer la salud. En tal sentido Montinel, considera que calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes. (11)

OPORTUNA: Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y la fecha indicada dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a su familia y medio social, también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.

CONTINUA: Esta dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindaran educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presenta asimismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar los aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría, etc.

LIBRE DE RIESGOS: Esta orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones del paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar las caídas, prevenir la formación de úlceras por presión etc. La labor principal del enfermero consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Dimensión Interpersonal.- Se refiere a la interacción social entre el usuario y el prestador de servicios incluye las condiciones físicas, de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.

Dimensión Técnica.- Consiste en la Aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda el máximo de los beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados en forma oportuna, continua, y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario.

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EMERGENCIA RESPECTO A LOS CUIDADOS DE LA ENFERMERA (O):

Al decir cuidado integral de enfermería se entiende que debe obtenerse información sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida, los valores y creencias respecto a la salud, familia y comunidad, que por diferentes circunstancias estuvieron alterados. Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como la actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el paciente recibe los cuidados. Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante que permite evaluar el nivel de la calidad y calidez en el actuar de la enfermera. A través de la identificación del cliente por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden a aquellas que sin lugar a duda el cliente espera ver satisfechas, es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia esta es la razón por la cual el cliente siempre la formula en sus propios términos. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción, genera diferente impacto. La satisfacción de una necesidad considerada estrategia por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente. El cliente siempre se forma una opinión sobre la atención que recibe, en que se basa pues, para formarse una percepción global de la calidad., fundamentalmente en aquellos que es capaz de entender y percibir con claridad esencialmente relacionadas con las formas de cómo se le presta el servicio o se le entrega el producto, por el cual es muy difícil alcanzar un nivel de servicio aceptable de calidad.

RECONOCIMIENTO DE LA DIGNIDAD INTRÍNSECA DE TODO ENFERMO:

UNIDAD PACIENTE:

Significa que todo paciente debe ser tratado en su globalidad, con una personalidad compleja y total. Una importante consecuencia sería el hondo respeto a la privacidad del paciente que puede ser lesionada por un tratamiento sin medidas de protección para preservar la privacidad del paciente. El respeto a la libertad de expresión del paciente es básico en la humanización de la atención sanitaria aunque requiera también limitaciones. Es el reconocimiento de que el enfermo es una persona autónoma que tiene un control significativo sobre su situación física y cultural. Los profesionales de enfermería no son ya los únicos que deben asumir las responsabilidades en la atención del paciente sino que debe intervenir la familia y el propio paciente, desde Freud la medicina comienza a ver al paciente “no como paciente si no como sujeto activo “ y por lo tanto como creador, modulador al menos de su enfermedad. (12)

LA AMISTAD EN ENFERMERÍA:

En este tema son muy interesantes las reflexiones de Lain Entralgo, según este gran pensador español “ La relación entre el profesional de enfermería y el enfermo puede entenderse como una relación cooperativa el profesional de enfermería y el paciente recorren un mismo camino, con una misma meta que es la recuperación del enfermo, se trata de una ayuda mutua, al servicio de la realización de un mismo objetivo.

EL IGUALITARISMO:

Constituye una exigencia de la humanización puede ser imposible o muy difícil de realizar, ya que la ciencia y la experiencia nos dan status social superior por ello es necesario acentuar la conciencia de que los profesionales servimos a la humanidad y estamos obligados a respetar los derechos de los enfermos. La empatía es donde la enfermera se pone en el lugar del paciente comprendiendo sus necesidades biológicas emocionales, que esta experimentando el usuario.

La participación del paciente en su recuperación es indiscutible en efecto la experiencia nos muestra que los enfermos no pueden absorber físicamente toda la información necesaria para poder llegar a decisiones racionales, aunque se informe de sus terapéuticas existentes y de la prognosis también es verdad de que su angustia y su miedo los puede inmovilizar de tal forma que se limiten a seguir las recomendaciones.

La caracterización del cuidado de enfermería al paciente:

El cuidado de enfermería no solo se ocupa de los aspectos clínicos terapéuticos del paciente sino que además encierra una relación psico social entre la enfermera y el paciente. La predisposición por parte del paciente, y la predisposición por parte de la enfermera que lo acude, el objetivo de la intervención de enfermería es mantenerlo integrado en su entorno, en una vida activa y gratificante, la primera acción debe ser el conocimiento por parte de la enfermera de las modificaciones en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales, sus problemas derivadas y la patología que sufre con sus consecuencias funcionales. Este conocimiento orientara a la enfermera a planificar el tipo de cuidado que necesita el paciente, tanto desde el punto de vista general como en términos de procedimientos concretos.

El paciente debe participar en forma activa en su propio plan de asistencia y cuidado, esto le hará sentirse importante, reforzando así su nivel de autoestima. Las actividades de enfermería deben hacerse con colaboración del paciente, con el objetivo lograr que el paciente se integre nuevas conductas y modificaciones en su estilo de vida, para favorecer el cambio de su capacidad funcional, que fue alterada por su enfermedad, por que los individuos responden favorablemente, cuando se les hace participar en el tratamiento de sus problemas.

G.1. HIPÓTESIS DEL ESTUDIO

- H1: La satisfacción del paciente esta relacionado con los cuidados que recibe de la enfermera(o) profesional en el servicio de emergencia.
- H0: La satisfacción del paciente no esta en relación al cuidado que recibe de la enfermera(o) profesional en el servicio de emergencia.

H.1. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

NIVEL DE SATISFACCIÓN - Es la expresión de bienestar satisfacción referido por el paciente de emergencia en relación a la percepción de la calidad y calidez en los cuidados brindados por los enfermeros(as), durante su permanencia, son categorías en nivel de satisfacción alta, nivel de satisfacción media, nivel de satisfacción baja y libre de riesgos.

PACIENTE DE EMERGENCIA. - Toda persona que por situaciones de alteración, desequilibrio de la salud, Ha permanecido en emergencia en el hospital Emergencias Grau.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA.- Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera (o) al paciente de emergencia, que temporal o indefinidamente lo requiere lo quiere para satisfacer sus necesidades en sus cuatro dimensiones (biopsicosocial y espiritual).

CUIDADOS CON CALIDEZ.- Es la expresión referido por el paciente de emergencia en relación a si los cuidados se han caracterizado por considerarlo como por persona humana (con respeto, amabilidad, interés por sus necesidades afectivas, paciencia, comprensión y fortalecimiento de su autoestima).

CUIDADOS DE CALIDAD.- Es la expresión de bienestar referido por el paciente de emergencia en relación a si el cuidado ha sido dada en forma oportuna, continua y libre de riesgos.

SERVICIO DE EMERGENCIA.- Es la unidad donde brindan atención integral de salud al paciente, con un equipo de salud constituida por médicos enfermeras, capacitados para el diagnostico y el tratamiento de las enfermedades que adolecen los pacientes.

ENFERMERA.- Profesional formado en una institución formado en una institución universitaria, que posee el titulo de licenciada en enfermería a nombre de la nación, registrada en le colegio de enfermeros del Perú reconocida cuyo rol principal es el cuidado del paciente en emergencia hospitalizado.

I.1. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

Nivel de Satisfacción del paciente en relación a los Cuidados que reciben de la enfermera(o): son expresiones de bienestar manifestadas por los pacientes en la unidad de emergencia en el momento del alta, acerca de la calidad y calidez percibido en los cuidados que recibió de la enfermera durante su permanencia en los servicios de emergencia. Expresiones recolectadas mediante un formulario estructurado a través de la: entrevista en el servicio de emergencia, cuyo valor final se da la variable es: satisfacción alta, satisfacción media, satisfacción baja.

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

A.2 TIPO, NIVEL Y MÉTODO

El tipo de estudio es descriptivo cuantitativo, de corte transversal por que los datos obtenidos son observables medibles además el estudio de la variable se realiza en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, se empleara los métodos estadísticos; los instrumentos son estructurados y los resultados obtenidos nos servirán para acciones concretas que son las capacitaciones.

DISEÑO O MÉTODO: La población de estudio está constituida por la totalidad de los Pacientes que ingresan al servicio de emergencia en el Hospital de Emergencia Grau.

La población muestreada, que se define para la realización del muestreo, esta conformada por el conjunto de unidades muestrales que estarán constituidos por la cantidad de camas en piso que conforman el marco muestral.

Unidad de Análisis

La información se recogerá a través de una entrevista directa al paciente de emergencia aplicando una encuesta estructurada. Se ha diseñado una encuesta que este orientada a recoger la información a nivel de calidad y calidez. Por tanto, en la encuesta se define dos unidades de análisis:

- **Calidad:** Es la expresión de bienestar referido por el paciente de emergencia en relación a si el cuidado ha sido dada en forma oportuna, continua y libre de riesgos.

- **Calidez:** Es la información referido por el paciente de emergencia en relación a si los cuidados se han caracterizado por mantener buena comunicación (con respeto, amabilidad, interés por sus necesidades afectivas, paciencia, comprensión y fortalecimiento de su autoestima), respetando sus valores y creencias, trato humanitario.

B.2 ÁREA DE ESTUDIO:

El presente estudio de investigación se realizara ,en el Hospital de Emergencias Grau, ubicado en el Departamento de Lima, distrito La Victoria, en la Av. Grau 401, es una institución de tercer nivel que pertenece a la empresa de Seguridad Social EsSalud, brindando atención a asegurados. El servicio de emergencia esta ubicado en el primer piso y observación emergencia en el cuarto piso del hospital, brindan atención al paciente, desarrollando actividades de promoción, protección recuperación y rehabilitación, esta unidad cuenta con un equipo multidisciplinario (1 enfermera jefe, 1 enfermera coordinadora, enfermeras asistenciales, técnicos de enfermería) con una capacidad de 44 camas en total en piso. Estas camas son ocupadas en su totalidad por día, ya que algunos pacientes que ingresan por emergencia permanecen solamente horas y algunos pacientes permanecen días siendo el máximo de estadía de un paciente de emergencia 5 días. Estos servicio se dividen en los siguientes ambientes: tópicos observación (se hallan en el primer piso) que consta de 6 camillas (camas) que es para pacientes con un alto grado de riesgo por emergencia hora de permanencia máximo de 5 horas por paciente y salas múltiples de observación que se encuentran en el cuarto piso.

C.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población esta constituida por el total de pacientes de emergencia que ingresan al servicio de emergencia del Hospital de Emergencia de Grau.

La población muestreada será el total de pacientes de emergencia que ingresan mensualmente al servicio de emergencia del Hospital que en promedio es de 328 pacientes por mes.

Para la realización del estudio, se propone la selección de la muestra utilizando un diseño muestral semiprobabilístico, el tamaño de la muestra se calculó a través del Muestre Aleatorio Simple que arrojó una muestra de 40 pacientes de emergencia que fueron captados en los meses de Setiembre a Diciembre del 2005, mediante la técnica aleatorio simple de acuerdo a los siguientes criterios:

Para el recojo de la información se seleccionó aleatoriamente a los pacientes dados de alta en el turno tarde y en distintos días de acuerdo al cronograma de trabajo que tenia en esos meses.

INCLUSIÓN: pacientes que hayan recibido los cuidados de la enfermera(o) profesional estén en condiciones de alta, que sean pacientes con grado dependencia I, II y III que se puedan movilizar solos o con apoyo, lucidos orientados en tiempo espacio y persona, de ambos sexos, que se encuentren sin procedimientos o tratamientos complejos que impida expresarse verbalmente, que voluntariamente desea participar en la entrevista y la encuesta.

EXCLUSIÓN: pacientes que hayan sido encuestados y retornen al servicio, con grado dependencia III desorientados en tiempo espacio y persona.

Pacientes que no desean participar en la investigación, es decir se muestren negativos a participar en la entrevista.

Pacientes que se encuentre todavía con estadía en el servicio de emergencia.

D.2. TÉCNICAS O INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

Antes de la recolección de datos se procedió a la validación del instrumento ,mediante la validación del juicio de expertos en un total de 7 personas ,donde cada uno evaluó el instrumento basándose en una escala de explicación, una vez obtenido el resultado de los 7 juicios de expertos se procedió a realizar la prueba binomial.

Para la elaboración de cuestionario, la técnica de estudio realizada consistió en una entrevista individual, utilizando para el recojo de la información un formulario estructurado, con preguntas cerradas con respuesta politómicas El nivel de satisfacción se medirá en función de las respuestas obtenidas, en el cuestionario, relacionado a los cuidados que brinda el profesional enfermero (a) por ser el mas adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener una información que el paciente ha percibido durante su permanencia en el servicio de emergencia.

E.2 PLAN DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

La recolección, procesamiento y presentación de datos se realizara el entre los meses de Noviembre y Diciembre de 2005 para evitar el sesgo, el Tes. se tomara en un momento, cuando el paciente este en reposo y en condición de alta.

El procesamiento de datos se realizara en forma manual y los resultados se presentaran en cuadros estadísticos.

La validez se evidencia por coherencia, claridad y precisión de las preguntas que indican lo que quiero medir, y que responden a mis objetivos.

La validez de construcción del instrumento de medición (formulario de encuesta) se obtuvo a través de juicio de expertos, donde participaron 7 profesionales dedicados al área de estudio (Anexo B). Esto permitió los reajustes necesarios al instrumento, luego como no se realizó una muestra piloto se tomo a los 40 pacientes de emergencia del servicio de emergencia del Hospital de Emergencia Grau, obteniéndose a través del Alpha de Crombach un resultado de 0.9007 (Anexo C) indicó que el instrumento utilizado es confiable y fuertemente consistente.

Luego se determino la validez interna de cada uno de los ítems con la prueba R de Pe arzón (Anexo D). Los resultados indicaron que los ítems tienen un valor mayor de " $r > 0.2$ " por lo tanto el formulario es valido.

Previo a la recolección de los datos se realizó las respectivas coordinaciones con el Departamento del Servicio de Emergencia del Hospital de Emergencia Grau y la enfermera jefe del servicio de Emergencia del mencionado Hospital.

La entrevista duro aproximadamente de 15 a 20 minutos por paciente.

El procesamiento de los datos se realizó en función a la escala de medida usada para cada ítem (codificación) a través del programa de SPSS y Excel. Las puntuaciones para cada uno de las respuestas fueron clasificadas mediante las siguientes categorías:

SIEMPRE.....	4 puntos
FRECUENTEMENTE.....	3 puntos
RARAS VECES.....	2 puntos
NUNCA.....	1 puntos
Puntaje máximo del instrumento	= 120
Puntaje mínimo del instrumento	= 30

Para el estudio, una vez obtenida y procesada la información de acuerdo con el objetivo general se clasifico estadísticamente en tres niveles de satisfacción del paciente de emergencia en relación al cuidado de la enfermera(o) en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencia Grau a través de la campana de Gauss (Distribución normal) encontrando los intervalos con un nivel de confianza del 95% y un error de 5%. De los datos se calculo el total y de esto se calculo la media y la desviación estándar que permitió hallar los limites de la campana de Gauss.

Para agruparlas en nivel de satisfacción: alta, media y baja, a partir del valor de “a” hacia la izquierda nos da una satisfacción baja, los valores comprendidos entre “a” y “b” nos indican una satisfacción media y a partir de “b” hacia la derecha indica una satisfacción alta. (Anexo F)

El nivel de satisfacción de la variable se determino de la siguiente manera: Los valores comprendidos entre 71 y 120 como altos, los valores comprendidos 49 – 70 como medios y los valores comprendidos entre 30 – 48 fueron considerados como bajos

Con respecto a la Calidez se considero como alto nivel de satisfacción mayor de 24, como medio están comprendidos entre 15 – 24 y como bajo los menores a 15.

Con respecto a la Calidad se considero como alto nivel de satisfacción mayor a 47, los que están comprendidos entre 34 – 47 como medios, y los valores considerados menores que 34.

F.2 PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Luego de recolectado los datos, estos fueron procesados a través de una matriz de codificación tripartita, sobre la base de códigos previamente establecidos anteriormente. (Anexo E). Para dicho procesamiento se utilizó el programa Excel y el SPSS V 11.5. Los datos procesados sirvieron de base para ser presentados en tablas y grafico estadísticos, finalmente la discusión de datos se realizó de acuerdo a la base teórica, que sustenta la investigación.

G.2 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Es responsabilidad del investigador no exponer a ningún riesgo a las personas que conforman las muestras ,aunque sea voluntario se le debe consultar y obtener su consentimiento ,esto debe ser completa y clara. Para que se cumpla esas premisas básicas. Toda investigación debe hacerse de acuerdo a ciertos principios éticos, como respeto a las personas (principios de autonomía). La búsqueda del bien, con principios de beneficencia y no maleficencia y la justicia.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A.3 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Pudiéndose encontrarse que la población estudiada tiene las siguientes características:

CUADRO N° 01

DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES EN EMERGENCIA SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA GRAU

EDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N°	%
	N°	%	N°	%		
18 AÑOS - 34 AÑOS	4	50,0	4	50,0	8	20
35 AÑOS - 51 AÑOS	4	28,6	10	71,4	14	35
52 AÑOS - 68 AÑOS	8	50,0	8	50,0	16	40
MAYORES DE 68 AÑOS	2	100,0	0	0,0	2	5
TOTAL	18		22		40	100

En relación al sexo, del 100% (40) de pacientes de emergencia, el 55% (22) de los pacientes son del sexo femenino y el 45% (18) son masculinos; esto se debe al alto grado de incidencia que tienen el Hospital de Emergencia Grau con respectó a pacientes gestantes que ingresan por el servicio de emergencia y muchas veces ingresan con un alto riesgo de complicación. Mientras que la población masculina vienen por distintos tipos de emergencia.

En relación a la edad y sexo, del 100% (40) pacientes de emergencia que recibieron cuidados de la enfermera(o) en el servicio de emergencia en el Hospital de Emergencia Grau, el 20% (8) pacientes corresponde al grupo comprendido entre los 18 años – 34 años, de las cuales el 50% (2) son del sexo masculino y 50% (2) son del sexo femenino. Seguido por el grupo comprendido entre los 35 años – 51 años cuyo porcentaje es de 35% (14) pacientes de emergencia de los cuales el 28.6% (4) son del sexo masculino y 71.4% (10) son del sexo femenino siendo el grupo de edad donde se concentra la mayor cantidad de población femenina por la incidencia de mujeres en etapa de gestación que ingresan al Hospital de Emergencia de Grau. En el grupo de pacientes comprendidos entre los 52 años – 68 años el porcentaje de población es el grupo que tiene mayor expresión porcentual 40% (16) pacientes donde el 50% (8) son del sexo masculino y 50% (8) son del sexo femenino y el ultimo grupo considerada a los pacientes mayores de 68 años es de 5% (2) pacientes en emergencia, donde el 100% (2) son del sexo masculino, lo cual indica que en este grupo de edad los pacientes son muy pocos lo que entran por emergencia al servicio de emergencia del Hospital. Como se muestra en el Cuadro N° 01.

CUADRO N° 02
DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES DE EMERGENCIA SEGÚN EL
TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA EN EL HOSPITAL

TIEMPO	FRECUENCIA	
	N°	%
2 DIAS A MENOS	19	47,5
3 A 5 DIAS	16	40
6 DIAS A MAS	5	12,5
TOTAL	40	100

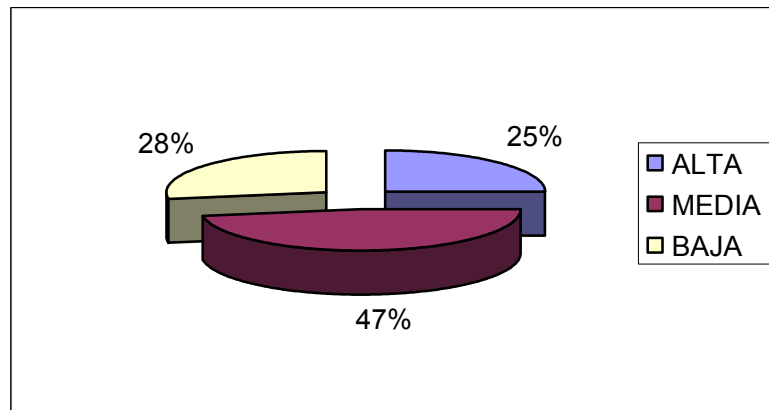
En cuanto al grado de instrucción del paciente de emergencia del 100% (40) pacientes de emergencia el 17.5% (7) tiene primaria completa, 50% (20) tiene secundaria completa, el 30% (12) tiene estudios superiores y solamente el 2.5% (1) no tiene ningún grado de instrucción. Considerando que el grado de instrucción asegura el desarrollo integral y capacidad al individuo para el trabajo participativo y activo en su recuperación así como la responsabilidad en el cuidado de su salud, familia y comunidad, por lo tanto podemos atribuir un alto nivel de instrucción en los pacientes entrevistados, lo cual implica que el personal de enfermería no debe, en muchos casos educar al paciente sobre su autocuidado. (Anexo G)

Uno de los principales indicadores para el estudio fue la permanencia del paciente en el servicio de emergencia, del 100%(40) el grupo de pacientes que permanece de dos días a menos es del 47.5% (19) siendo el grupo mas numeroso por las mismas características que tiene el servicio de emergencia, donde un paciente una vez ha sido evaluado se le designa tanto para su casa o para hospitalización dando disponibilidad de camas para nuevos pacientes que ingresan a este servicio. El 40% (16) pacientes de emergencia tienen una estadía en el

servicio de emergencia de 2 a 5 días y 12.5% (5) pacientes de emergencia permanecen mas de 6 días los cuales son de clasificación de alto riesgo por lo que permanecen por lo menos mas de 6 días en observación llegando a permanecer en algunos casos 16 días. Como se muestra en el Cuadro N° 02.

GRAFICO N° 01

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE EMERGENCIA EN RELACIÓN A LOS CUIDADOS QUE RECIBE DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

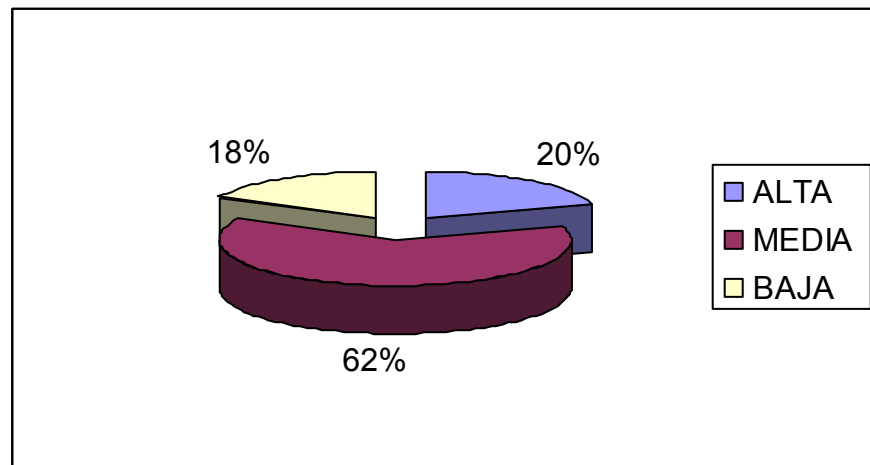


En cuanto al nivel global de satisfacción de pacientes de emergencia en relación al cuidado de la enfermera(o) en emergencia en el Hospital de Emergencia Grau tenemos que del 100% (40) pacientes, 47.5% (19) pacientes presento un nivel de satisfacción medio, seguido del 27.5% (11) pacientes que evidencia un nivel de satisfacción bajo y finalmente un 25% (10) solamente manifestaron un nivel de satisfacción alto. Deduciéndose que los cuidados de la enfermera no son tan satisfactorios, según la expresión de los pacientes que son atendidos en el servicio de emergencia. (Anexo H), lo que indica que existe un malestar por parte de los pacientes en cuanto a la calidez y calidad de cuidado de la Enfermera(o), por lo que se debería tomar medidas para revertir esa percepción del nivel de calidad en cuanto al cuidado del paciente de emergencia. Esto se observa en el siguiente Grafico N° 01. En cuanto a los cuidados brindados en forma oportuna, que implican cuidados brindados cada vez que el paciente requiere y de acuerdo a sus necesidades, en prevención de riesgos de la salud del paciente

involucrando a su familia, dando oportunidad de formular y expresar sus necesidades .En cuanto a los cuidados de la enfermera brindados en forma continua ,que se caracteriza por una atención permanente según las necesidades del paciente .Se evidencia que el paciente en los servicios de emergencia en relación de los cuidados de enfermería el nivel de satisfacción media con tendencia a un nivel de satisfacción alta.

GRAFICO N° 02

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE EMERGENCIA EN RELACION A LA CALIDEZ DE LOS CUIDADOS QUE RECIBE DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA



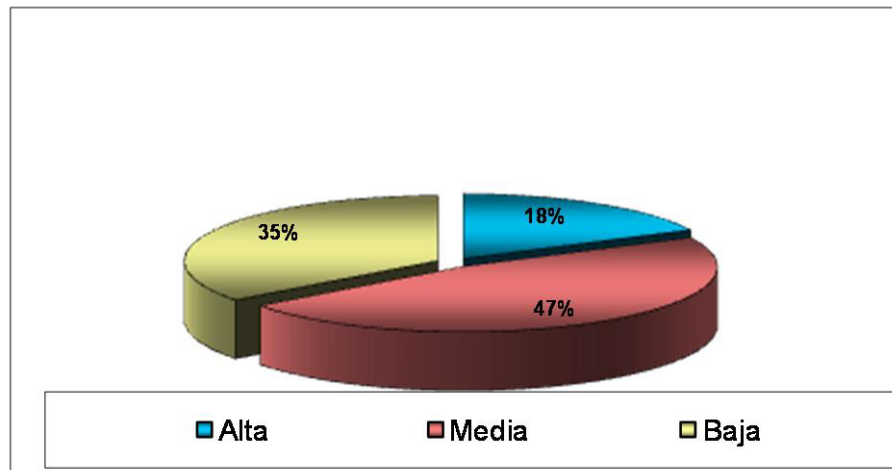
Del gráfico también se puede evidenciar que existe un alto porcentaje de pacientes con un grado de satisfacción media por lo que el servicio de las enfermeras(os) en el servicio de emergencia no es lo óptimo que se puede observar ya que la tendencia a la satisfacción baja es un punto en contra para el servicio de emergencia, de lo cual se hacen evidentes que los cuidados con calidez no es bien percibida por los pacientes con déficit de trato amable, respecto, paciencia, comprensión y fortalecimiento de la autoestima.

En cuanto a la satisfacción del paciente de emergencia del servicio de emergencia del Hospital de Emergencia Grau en cuanto a la calidez en la atención por parte del profesional en enfermería se tiene que del 100% (40) pacientes el 62.5% (25) evidencia una satisfacción media, seguido por 20%(8) y un 17.5% (7) evidencia una satisfacción alta. Si la calidez se entiende por grado de atención que tiene la enfermera(o) en

cuanto al tipo de enfermedad que pueda tener el paciente, el grado de gravedad de la enfermedad del paciente, la sensibilidad con la que el paciente se encuentra en el momento de ingresar al servicio de emergencia, lo cual indica que el paciente pasa por momentos en cierto modo angustiantes y por consiguiente el personal de enfermería debe responder ante esta necesidad del paciente, lo cual no se evidencia ya que existe un alto porcentaje de pacientes de emergencia con un grado de satisfacción media con una tendencia a una satisfacción baja. Esto se muestra en el Grafico N° 02.

GRAFICO N° 03

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE EMERGENCIA RESPECTO A LA CALIDAD EN LOS CUIDADOS QUE RECIBE DE LA EMFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA



Interpretación

Al 100% de (40) pacientes, el 47 %) evidencia una satisfacción media, seguido por 35% pacientes evidencia una satisfacción baja y un 18 % evidencia una satisfacción baja .Si la calidad es entendida como el proceso permanente de mejoramiento continuo ,con alto valor agregado que superan las expectativas del cliente ,a través de la aplicación de conocimientos y tecnologías, mas avanzadas ,tomando en cuenta los requerimientos de los pacientes, asi como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo a los valores imperantes (Donabedian),los cuales se hacen evidentes a través de la atención oportuna,continua y libre de riesgos ,podemos evidenciar que el nivel de satisfacción respecto a los indicadores evaluados para determinar el nivel de satisfacción en la calidad de los cuidados ofertados por la enfermera.

TABLA I
TABLA DE CONTINGENCIA

Nivel de satisfacción		Cuidado del enfermero(a)		total
		Cuidados con calidez	Cuidados con calidad	
Del paciente	Alta	8	3	11
	Medio	6	8	14
	Bajo	9	6	15
Total		23	17	40

Solución:

1. Hipótesis:

H_0 : La satisfacción del paciente esta relacionado con los cuidados que recibe de los enfermera(o) profesional en el servicio de emergencia.

H_1 : La satisfacción del paciente **no** esta relacionado con los cuidados que recibe de los enfermera(o) profesional en el servicio de emergencia.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

3. Estadístico de contraste:
$$x^2 = \sum_{j=1}^3 \sum_{i=1}^3 \frac{(O_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

En nuestro caso, bajo la hipótesis H_0 anterior, las frecuencias esperadas son calculadas mediante la expresión.

$$e_{ij} = \frac{O_{xi} \cdot O_{yj}}{n} \quad i = 1, 2, 3 \quad j = 1, 2$$

Así, tenemos:

$$e_{11} = \frac{23 \times 11}{40} = 6.3 \dots e_{12} = \frac{17 \times 11}{40} = 4.6$$

$$e_{21} = \frac{23 \times 14}{40} = 8 \dots e_{22} = \frac{17 \times 14}{40} = 5.9$$

$$e_{31} = \frac{23 \times 15}{40} = 8.6 \dots e_{32} = \frac{17 \times 15}{40} = 6.3$$

Podemos formar entonces las siguientes tablas de contingencia 3x2

TABLA II

Nivel de satisfacción		Cuidado del enfermero(a)		Total
		Cuidados con calidez	Cuidados con calidad	
Del paciente	Alta	8 (6.3)	3 (4.6)	11
	Medio	6 (8)	8 (5.9)	14
	Bajo	9 (8.6)	6 (6.3)	15
Total		23	17	40

El valor calculado de la X^2 , es.

$$X^2 = \frac{(8 - 6.3)^2}{6.3} + \dots + \frac{(6 - 6.3)^2}{6.3} = 2.39$$

4. Región Crítica: en este problema, el número de grados de libertad es $\varphi = (3 - 1)(2 - 1) = 2$

Para $\alpha = 0.05$ y $\varphi = 2$, en la tabla II se encuentra

$$X_{\alpha}^2(\varphi) = 5_{5\%}^2(2) = 0.103$$

Luego la región crítica será: $C = \{X^2 : X^2 > 0.103\}$

Conclusión:

No se rechaza H_0 , pues $X^2 = 2.39 > 0.103$ y concluimos que hay relación entre la satisfacción del paciente con los cuidados que ofrece de los enfermera(o)s profesional en el servicio de emergencia.

Es decir los niveles de satisfacción del paciente no son independientes con los cuidados de que realiza los enfermeros(a).

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A.4 CONCLUSIONES

El presente trabajo permitió plantear las siguientes conclusiones:

1. El nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia es media con tendencia a un nivel de satisfacción baja en relación a los cuidados recibidos por la enfermera en el Hospital de Emergencias Grau .
2. La calidez de los cuidados recibidos por el paciente en el Servicio de emergencia se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción media con tendencia a un nivel de satisfacción alta.
3. La calidad de los cuidados recibidos por el paciente en Emergencia se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción Media con tendencia hacia un nivel de satisfacción bajo.
4. El tiempo de permanencia de los pacientes en el servicio de Emergencia es de dos días a menos, con tendencia a permanecer hasta los cinco días hasta el alta.

B.4 RECOMENDACIONES

- El profesional de enfermería del servicio de emergencia deben tomar en cuenta las siguientes conclusiones del presente estudio a fin de continuar mejorando las estrategias en la atención para incrementar el nivel de satisfacción del paciente.
- Ejecutar estudios de investigación cualitativa respecto a los cuidados de enfermería teniendo en cuenta los resultados.
- Realizar otras investigaciones similares enfatizando el grado de instrucción y sexo, sobre el nivel de satisfacción en relación a los cuidados de enfermería.

C.4 LIMITACIONES

- Las conclusiones del presente estudio puede ser generalizados a otras poblaciones por que es solo valida para la entidad de ESSALUD, sin embargo es probable que se encuentren resultados similares en poblaciones de características semejantes.
- Por tratarse de un estudio cuantitativo las conclusiones solo se limitan a sus objetivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) BECERRA. N. Silvia 1996 “El nivel de Atención Humanizada en el actuar de la Enfermera en el Departamento de Emergencia de HNCH”. tesis para optar título de Licenciada en Enfermería UNMSM-LIMA.
- (2) HUAPAYA M., VILCHEZ L. Zeta. V. “Expectativa del paciente en la admisión respecto a la atención humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma en el momento del alta en el servicio de cirugía del HNGAI”, Tesis para optar título de licenciada en Enfermería. UNMSM-LIMA
- (3) DAVIS, Mona. 1994.” El paciente competente en el proceso de los cuidados De la salud “Clínica de Enfermería de EE UU. Interamericana. 147.
- (4) ALEGRE, Yolanda “Actitudes de Insatisfacción que adopta la enfermera en Ejercicio de su profesión y factores que lo determinan”. U. N. M. S. M.1980.p g 49.
- (5) RUFAZA, Martinez y Madrigal Torres “Calidad percibida por los pacientes inmigrantes usuarios de los servicios de urgencias hospitalarias”. México 2002

BIBLIOGRAFÍA

- 1) BERMEJO, José Carlos 1997 “Humanizar la Salud”. Edit. Printed. Madrid España.
- 2) FRANCOISE.,Marie “Encontrar los sentidos de los cuidados de Enfermería” Rev. Rol de Enfermeros.
- 3) JIMÉNEZ. Navas que. L.1999 “Rol de Enfermeros” Vol. 22. N° 11. México.
- 4) LUVERNA, Wolf.1998. “Fundamentos de Enfermería” Edit. Interamericana. México.
- 5) POLITTE, Rosette, 1999. “Cuidados de Enfermería Tendencias y conceptos actuales“. Edit. Interamericana. Quinta Edición. Barcelona. España.
- 6) Internet
 - [www.monografia.com.calidad de los servicios de salud.htm](http://www.monografia.com/calidad%20de%20los%20servicios%20de%20salud.htm).
 - [www.monografía.com.Garantía de calidad.htm](http://www.monografia.com/Garantía%20de%20calidad.htm).
 - [www.monografía.com.Satisfacción del cliente.htm](http://www.monografia.com.Satisfacción%20del%20cliente.htm).

ANEXO "A"

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES CUALITATIVAS	DEFINIC. CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	INDICADOR	VALORACIÓN QUE ADOPTAN LAS VARIABLES
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Son las expresiones en relación al bienestar experimentados Por los pacientes, respecto a los cuidados de lo profesional de enfermería durante su permanencia en el servicio de emergencia	1 Respeto - Amabilidad - Interés por sus necesidades afectivas - Paciencias - Escuchar y responder - Fortalecimiento de la autoestima - Trato amable -Cuidado oportunos -Cuidados continuos -Cuidados libre de riesgo	NIVEL DE SATISFACCION - ALTA - MEDIA - BAJA Categorizados En tres niveles
CUIDADO DEL ENFERMO	Son las expresiones de de tipo de atención de los profesional de enfermería durante la permanencia de los pacientes en el servicio de emergencia como cuidados de calidad y calidez.	- Profesionalismo - niveles de estudio - experiencia profesional - capacitaciones	CUIDADO DEL ENFERMO POR EL PROFESIONAL - CUIDADOS DE CALIDEZ - CUIDADOS DE CALIDAD Categorizados En dos niveles

ANEXO “B”

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIA GRAU

A. INTRODUCCIÓN:

Estimado Sr.(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar “ El Nivel de satisfacción del paciente según los cuidados brindados por el enfermero (a) profesional en el servicio de emergencia “, para lo cual le entrevistare, acerca de la atención que Ud. ha recibido de la enfermera durante su permanencia es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y la calidez en los cuidados del profesional de Enfermería.

B. CONTENIDO:

Edad..... años **Sexo:** F () M ()

Grado de Instrucción:

Sin nivel de estudios () primaria () secundaria () superior ()

Tiempo en emergencia (.... horas.) (.... Días) (.... Mes)

INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

A continuación le entrevistare en base a las siguientes preguntas elaboradas, que tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes:

4.- SIEMPRE: cuando observa que siempre presenta calidez en los cuidados que recibió del enfermero

3.- FRECUENTEMENTE: cuando observo frecuentemente, en repetidas veces calidez en los cuidados que recibe del enfermero.

2.- RARAS VECES: cuando raras veces se observa calidez en el enfermero.

1.- NUNCA: cuando nunca demuestra calidez en la atención del paciente.

CRITERIOS A EVALUAR:

	1	2	3	4
1. ¿El enfermero le preguntó cómo pasó el turno?				
2. ¿El enfermero le saludó por su nombre?				
3. ¿Cuándo la enfermera se le acercó le brindó un abrazo o una palmada en la espalda?				
4. ¿La enfermera se acercó con gestos amables?				
5. ¿La enfermera brindó un trato por igual a todos los pacientes?				
6. ¿El tono de voz del enfermero fue comprensivo?				
7. ¿Cuándo Ud. manifestó sus preocupaciones la enfermera le escuchó?				
8. ¿La enfermera comentó con Ud. cosas agradables?				
9. ¿La enfermera conversó con Ud. cuando le realizaba los procedimientos?				
10. ¿Cuándo Ud. participó en sus cuidados, sintió que era reconocido por la enfermera?				
11. ¿Cuándo ingresó al servicio para hospitalizarse la enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias?				
12. ¿Cuándo Ud. necesitó de la enfermera ella acudió a atenderlo de inmediato?				
13. ¿La enfermera coordinó los cuidados de Ud. con otros profesionales de la salud?				
14. ¿La enfermera le dio oportunidad para que Ud. exprese sus problemas?				

15.¿Durante el día la enfermera estuvo dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos?				
16.¿La enfermera le brindó tratamiento en el horario establecido?				
17.¿La enfermera le explicó la rotación de servicio y que la atención es las 24 horas?				
18.¿La enfermera le explicó cómo su enfermedad afectará su capacidad para realizar sus actividades diarias?				
19.¿Durante la administración de su tratamiento le explicó en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo?				
20.¿La enfermera buscó la participación de Ud. en sus cuidados ?				
21.¿La enfermera le brindó educación para los cuidados en el hogar, cuando salió de alta ?				
La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus Necesidades básicas:				
22.¿participo en la satisfacción de necesidad de higiene?				
23.¿La enfermera ha Satisfecho su necesidad de alimentación?				
24.¿Participo en la Satisfacción de necesidad de eliminación ?				
25.¿El lenguaje que utiliza la enfermera fue comprensible				
26.¿Durante su estancia sufrió algún accidente ?				
27.¿ La enfermera le brindó privacidad y confianza en todos los procedimientos ?				
28.¿La enfermera estuvo a la expectativa para satisfacer sus necesidades de seguridad?				

ANEXO “C”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE ESTUDIO: “EL NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE SEGÚN LOS CUIDADOS BRINDADOS POR EL ENFERMERO (A) PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA HEG. ES. SALUD. LIMA AÑO 2006”.

INVESTIGADOR: Lic. Leonor Nieto P. Colegiada. Es una enfermera profesional que estudia el Nivel de Satisfacción del paciente según los cuidados brindados por el enfermero (a) profesional en el servicio de emergencia.

Este estudio nos beneficiara directamente, pues con los resultados que se obtenga el personal que labora en el Departamento de Enfermería podrá tomar las medidas necesarias que nos llevará a mejorar la calidad de la atención brindada a nuestros pacientes.

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por las personas apropiadas y los consejos de revisión de la Universidad Mayor de San Marcos y se cuenta con el consentimiento de nuestro Hospital de Emergencias Grau para realizarlo. El procedimiento de estudio no le ocasionará ningún daño ,puesto que solo tiene que responder una entrevista cuyas respuestas son solo para marcar y llenar datos personales que se solicitan . su participación en el estudio, solo va ocuparles un tiempo aproximado de 20 minutos y si tiene alguna duda puede preguntar a la Lic. Leonor Nieto P., se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie mas sin su permiso.

ANEXO "D"

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

I T M J U E C .	1	2	3	4	5	6	7	8	p
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035
7	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035

Se ha considerando:

0: Si la Respuesta es Negativa.

1: Si la respuesta es Positiva.

$$p = \frac{0.121}{7} = 0.0172$$

Si "p" es menor de 0.5 el grado de concordancia es significativo: por lo tanto el grado de concordancia es significativo lo concerniente a las preguntas, por lo cual el Instrumento es significativo según los jueces expertos con un $p = 0.0172$

ANEXO “E”

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad de instrumento, se procedió a tomar la prueba a los 40 pacientes de emergencia, los cuales mediante la formula de Combrach, se determinó:

$$\alpha = \frac{N * \bar{r}}{1 + (N - 1) * \bar{r}}$$

$$\alpha = 0.9007$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.50$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO “F”

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez se solicitó la opinión de los Jueces Experto, además se aplicó la formula de “r de Pearson” en cada uno de los ítems de los resultados de los 40 pacientes de emergencia, obteniéndose:

$$r = \frac{N(\sum XY - \sum X \sum Y)}{\sqrt{(N(\sum X^2) - (\sum X)^2)(N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2)}}$$

Numero de Ítems	Coefficiente de Pe arazón
1	0.531
2	0.708
3	0.564
4	0.565
5	0.687
6	0.621
7	0.687
8	0.716
9	0.574
10	0.775
11	0.541
12	0.712
13	0.559
14	0.499
15	0.672
16	0.641
17	0.399
18	0.538
19	0.568
20	0.565
21	0.451
22	0.475
23	0.531
24	0.286
25	0.274
26	-0.196
27	0.48
28	0.526

Si $r > 0.20$ El Instrumento es valido. Por lo tanto el Coeficiente de Pe arazón es valido en 27 de los ítems, eliminándose 1 de los ítems.

ANEXO "G"

PROCEDIMIENTO PARA LA CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE

A. CATEGORIZACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN AL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS

Para la clasificación del paciente de emergencia en relación al cuidado de la enfermera(o) en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencia Grau, en 3 categorías se utilizó la comparación cuantitativa a través de la Campana de Gauss, donde se consideró:

Una constante de 0.75

Tamaño de la muestra 40 pacientes de emergencia.

De la data obtenida se tiene un promedio (\bar{X}) 59.5750 y una desviación estándar muestral (s) de 13.9576

Los valores de "a" y "b" respectivamente son:

$$a = \bar{X} - Z_{\alpha/2} \frac{S}{\sqrt{n}}$$

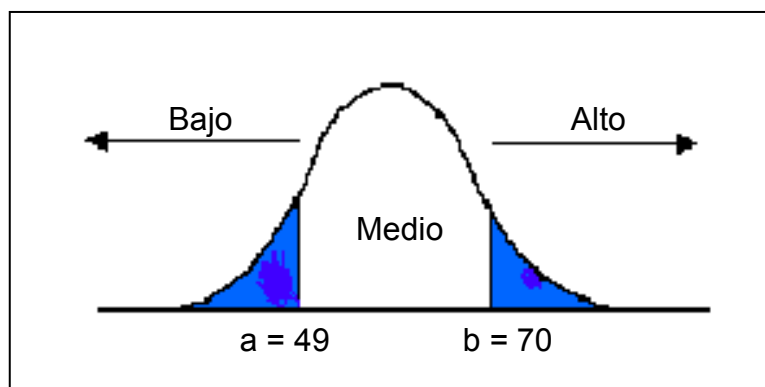
$$b = \bar{X} + Z_{\alpha/2} \frac{S}{\sqrt{n}}$$

VALOR DE "a"

a = 49

VALOR DE "b"

b = 70



B. DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN AL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS CON RESPECTO A LA CALIDEZ DE LOS CUIDADOS

Para la clasificación del paciente de emergencia en relación al cuidado de la enfermera(o) en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencia Grau, con respecto a la calidez de los cuidados se clasifico en 3 categorías, se utilizó la comparación cuantitativa a través de la Campana de Gauss, donde se consideró:

Considerando una constante de 0.75

Tamaño de la muestra 40 pacientes de emergencia.

De la data obtenida se tiene un promedio (\bar{X}) 19.62 y una desviación estándar muestral (s) de 5.99

Los valores de “a” y “b” respectivamente son:

$$a = \bar{X} - Z_{\alpha/2} \frac{S}{\sqrt{n}}$$

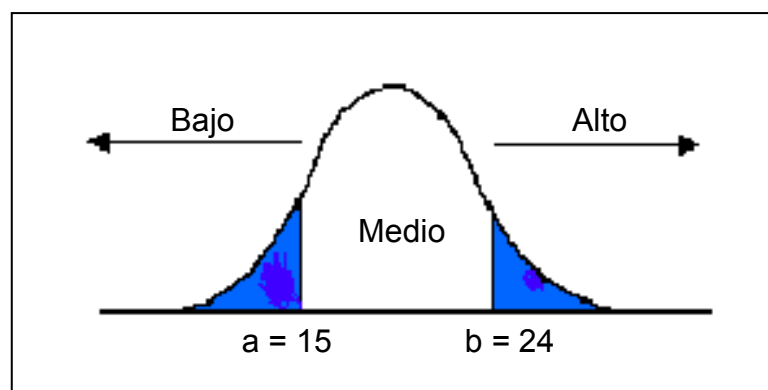
$$b = \bar{X} + Z_{\alpha/2} \frac{S}{\sqrt{n}}$$

VALOR DE “a”

a = 15

VALOR DE “b”

b = 24



C. DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN AL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS CON RESPECTO A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS

Para la clasificación del paciente de emergencia en relación al cuidado de la enfermera(o) en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencia Grau, con respecto a la calidad de los cuidados se clasifico en 3 categorías, se utilizó la comparación cuantitativa a través de la Campana de Gauss, donde se consideró:

Considerando una constante de 0.75

Tamaño de la muestra 40 pacientes de emergencia.

De la data obtenida se tiene un promedio (\bar{X}) 39.95 y una desviación estándar muestral (s) de 8.88

Los valores de “a” y “b” respectivamente son:

$$a = \bar{X} - Z_{\alpha/2} \frac{S}{\sqrt{n}}$$

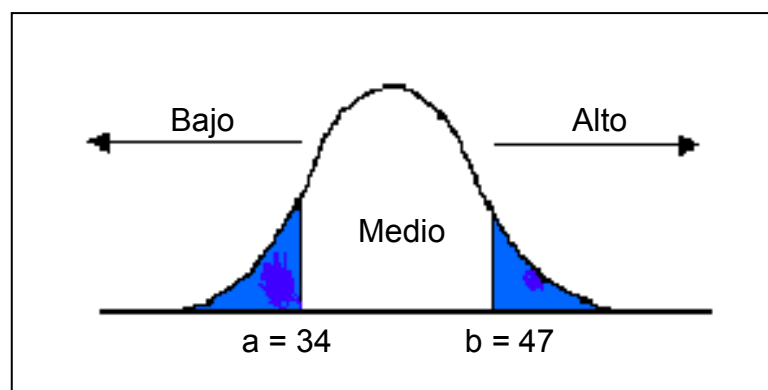
$$b = \bar{X} + Z_{\alpha/2} \frac{S}{\sqrt{n}}$$

VALOR DE “a”

a = 34

VALOR DE “b”

b = 47



ANEXO "H"

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SEGÚN LOS CUIDADOS BRINDADOS POR EL ENFERMERO PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU 2005

Estimado(a).....
 A continuación le presente a Ud. 7 criterios la lista de cotejo, los cuales serán muy útiles para el análisis del instrumento de recojo de datos del proyecto de investigación que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. EL INSTRUMENTO PERMITE ABSOLVER EL CUESTIONARIO ORIGEN DEL PROBLEMA.			
2. EL INSTRUMENTO PROPUESTO RESPONDE A LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO.			
3. LA ESTRUCTURA DEL INSTRUMENTO ES ADECUADO.			
4. LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO RESPONDE A LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.			
5. LA SECUENCIA PRESENTADA FACILITA EL DESARROLLO DEL INSTRUMENTO.			
6. LOS ITEMS SON CLAROS Y ENTENDIBLES.			
7. EL N° DE ITEMS ES ADECUADO PARA SU APLICACIÓN.			

SUGERENCIAS:

.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO "I"

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado(a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en SI o NO, en cada criterio, según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3. La estructura del instrumento es adecuado.			
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Los ítems son claros y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

Firma del Juez Experto:

ANEXO "J"

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DE EMERGENCIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA GRAU SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN

	FRECUENCIA	
	Nº	%
SIN NIVEL DE ESTUDIO	1	2,5
PRIMARIA	7	17,5
SECUNDARIA	20	50
SUPERIOR	12	30
TOTAL	40	100

ANEXO "K"

FRECUENCIA ACUMULADAS DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO QUE RECIBE POR PARTE DE LA ENFERMERA (O)

- A. Nivel de Satisfacción del paciente de emergencia con respecto a los cuidados que recibe de la Enfermera(o)

Nivel de satisfacción	Nº	%
ALTA	10	25
MEDIA	19	47,5
BAJA	11	27,5
TOTAL	40	100

- B. Nivel de Satisfacción del paciente de emergencia con respecto a la calidez de los cuidados que recibe de la Enfermera(o)

Nivel de satisfacción	Nº	%
ALTA	8	20
MEDIA	25	62,5
BAJA	7	17,5
TOTAL	40	100

- C. Nivel de Satisfacción del paciente de emergencia con respecto a los calidad de los cuidados que recibe de la Enfermera(o)

Nivel de satisfacción	Nº	%
ALTA	8	20
MEDIA	21	52,5
BAJA	11	27,5
TOTAL	40	100

ANEXO “L”

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR INICIAL
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN A LOS CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA H.E.G.	Manifestación de un fenómeno psicológico y social más complejo que tiene relación con estímulos del medio y las características de quienes reciben el estímulo.	Son expresiones de satisfacción o bienestar expresado por el paciente durante su alta, en relación a los cuidados recibidos de la enfermera durante su permanencia en el servicio de emergencia.	<p>Cuidados con calidez: La calidez en los cuidados del enfermero(a) experimentado por el paciente se refleja a través de la expresión referida si los cuidados se han caracterizado por considerarlo como persona humana</p> <p>Cuidado con Calidad: Calidad en los cuidados del enfermero(a) experimentado por el paciente a través de la expresión en relación al cuidado si ha sido dado en forma oportuna continua y libre de riesgo.</p>	<p>Respeto Trato amable Paciencia Fortalecimiento de la autoestima</p> <p><u>Cuidado oportuno</u> Información oportuna sobre su salud Identificación precoz de problemas y/o necesidades</p> <p><u>Cuidado Continuo</u> Cumplimiento del horario en los cuidados y el tratamiento establecido <u>Cuidado libre de riesgos</u> Consentimiento en la atención y explicar sobre procedimientos y tratamientos recibidos</p>	Satisfacción Alta Media Baja

ANEXO “M”
MATRIX DE CODIFICACIÓN DE DATOS