



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 usuario externo con respecto
al cuidado integral que recibe del profesional de
enfermería en el servicio de emergencias del Centro de
Salud Pichari Cuzco - 2016**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

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

AUTOR

Kelly Elizabeth GONZALES MEDRANO

ASESOR

Teresa de Jesús VIVAS DURAND DE ISLA

Lima, Perú

2016



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

Gonzales K. Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco – 2016 [Trabajo de Investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2016.

1345



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSTGRADO



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

INFORME DE CALIFICACIÓN

LICENCIADA (O) : GONZALES MEDRANO KELLY ELIZABET

X
49
2 (e.m.)
FX

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO CON RESPECTO AL CUIDADO INTEGRAL QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL CENTRO DE SALUD PICHARI CUZCO - 2016.

ESPECIALIDAD : ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Lima, 13 de setiembre de 2016

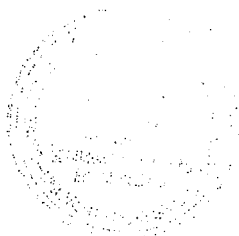
Doctora
NELLY MARITZA LAM FIGUEROA
Directora (e) de la Unidad de Post-Grado
Facultad de Medicina Humana -UNMSM

El Comité de la especialidad de ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES ha examinado el Trabajo de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado con nota de:

QUINCE (15)

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSTGRADO

Mg. MARIA F. QUINTANA
Programa de Segunda Especialización en Enfermería
Coordinadora (a)



MG. TERESA VIVAS DURAND

Mary

**NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO CON
RESPECTO AL CUIDADO INTEGRAL QUE RECIBE DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD
PICHARI - CUZCO
2016**

DEDICATORIA

Al soberano, Rey de reyes porque toda obra humana en el campo del saber sea de su agrado y me permite avanzar en la vida.

Con mucho cariño a mis padres, Vilma Medrano Espinoza, Rolando Gonzales Aviles y hermanas (os) quien han sido la guía y el camino para poder llegar a este punto de mi carrera, que con su ejemplo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo tampoco los haga, aun cuando todo se complicaba, sabiendo que no existirá forma de agradecer una vida de sacrificio y esfuerzo, quiero que sientan que el logro también es de ustedes y que la fuerza que me ayudo a conseguir fue su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A la universidad Nacional Mayor de San Marcos por su acertada decisión en la descentralización del programa de la segunda especialidad

A lo/as docentes de la segunda especialidad de enfermería por compartir sus conocimientos y experiencias y ser excelentes amigos

A las autoridades de la micro red pichari, por brindarme las facilidades para para el desarrollo de la presente investigación

INDICE

	Pág.
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
SUMARY	viii
PRESENTACIÓN	ix
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Situación problemática	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	6
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición operacional de términos	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y diseño de la investigación	31
3.2 Lugar de estudio	31
3.3 Población de estudio	31
3.4 Unidad de Análisis	32
3.5 Muestra y muestreo	32
3.6 Criterios de selección	33
3.7 Técnica e Instrumento de recolección de datos	33
3.8 Procedimiento para el análisis e interpretación de la información	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Resultados	35
4.2. Discusión	39
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
5.1. Conclusiones	43
5.2. Limitaciones	44
5.3. Recomendaciones	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
BIBLIOGRAFIA	47
ANEXOS	

ÍNDICE GRAFICOS

GRAFICO N°		Pág.
01	Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Centro de Salud Pichari - Cuzco. 2016.	36
02	Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la dimensión humana del cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari – Cuzco. 2016.	37
03	Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la dimensión técnico – científica del cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari –Cuzco. 2016	38
04	Nivel satisfacción del usuario externo con respecto al entorno del cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en el tópico de emergencias del centro de Salud Pichari –Cuzco. 2016	39

RESUMEN

AUTORA : Lic. Kelly Elizabeth Gonzales Medrano
ASESORA : Mg. Teresa Vivas Durand

En el contexto de la calidad del cuidado, la evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptado por las instituciones de salud como un indicador para medir la calidad de servicios de salud; en tal sentido es que se ha desarrollado el presente trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Centro de Salud Pichari - Cuzco. El estudio es tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal; la población estuvo conformada por 869 usuarios externos atendidos en el tópic de emergencia, de enero a diciembre del 2015, por ser una población indefinida la muestra concurrente fue 86 usuarios externos, se utilizó como instrumento un cuestionario de satisfacción. El análisis estadístico fue descriptivo con la aplicación del Software IBM-SPSS versión 23,0. Los resultados de la investigación determinaron que la satisfacción respecto a la dimensión técnico científico de la atención de enfermería fue de nivel medio en 51.2% al igual que en la dimensión humanista con 46.5%. En conclusión, la satisfacción respecto al cuidado de enfermería fue de nivel medio en 48.8% de usuarios externos.

PALABRAS CLAVE: Nivel de satisfacción, usuario externo, cuidado de enfermería

SUMMARY

AUTHOR: Lic. Kelly Elizabeth Gonzales Medrano

COUNSELOR: Mg. Teresa Vivas Durand.

This research was conducted to determine the level of user satisfaction regarding external nursing care in the emergency service in the Health Center Pichari Cuzco. The research was simple descriptive cross-sectional design with a population of 869 external users adults (18-60 years old) attended at the Emergency Service Health Center Pichari Cuzco , between September and December 2015, taking as 86 shows concurrent external users, using the questionnaire external customer satisfaction. The statistical analysis was descriptive to the implementation of IBM Software SPSS version 23.0. The results of the investigation determined that the satisfaction with the technical and scientific dimension of nursing care was 51.2% average level as in the humanistic dimension with 46.5%. In conclusion, the satisfaction with the nursing care was 48.8% average level of external users.

KEYWORDS. Lovel of satisfaction, nursingcare, externaluser.

PRESENTACION

La satisfacción del usuario con respecto al cuidado de la salud según estudios realizados viene a ser el producto de la atención que reciben los pacientes en las diferentes instituciones sanitarias, por ende la satisfacción es considerada como un elemento fundamental dentro de la calidad del cuidado; en consecuencia la participación del usuario en la evaluación y mejoramiento de la calidad es fundamental.

A nivel de enfermería existe gran preocupación por el mejoramiento de la calidad del cuidado, en este contexto evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es importante, ya que a partir de ello es posible obtener la información necesaria que permita diseñar estrategias tendientes a mejorar la calidad del cuidado de enfermería.

Dentro de este marco, es que se realiza el presente estudio de investigación titulado: Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari – Cuzco.

El presente trabajo de investigación se ha estructurado en cinco capítulos. El Capítulo I: Planteamiento del problema, que incluye sobre la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito.

El Capítulo II: Marco teórico, muestra los antecedentes, base teórica y la definición operacional de términos.

El capítulo III: Hipótesis y Variables, hace referencia a la formulación de hipótesis, identificación y definición de las variables.

El capítulo IV. Metodología, está referido al tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, unidad de análisis, muestra y muestreo; criterios de selección, técnica e Instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, plan de recolección de datos, plan de análisis e interpretación de la información y aspectos éticos.

Finalizando con el capítulo V que incluye conclusiones, recomendaciones, limitaciones, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA

La satisfacción se define como un estado de la mente que genera en mayor o menor grado cierto placer en el usuario, según corresponda la optimización de la retroalimentación cerebral en la que intervienen el potencial energético dando una sensación de conformidad; también se define como el reflejo de complacencia de los pacientes con respecto a los servicios de salud que reciben y está muy influida por la actuación del profesional de salud en relación a sus expectativas.

En este contexto la satisfacción de los pacientes constituye de manera indirecta un indicador de la calidad en los servicios de salud.

SANTANA en el año 2014 refiere: “oír lo que los pacientes tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones”. (1)

La Organización Mundial de la Salud refiere que en las últimas décadas, las transformaciones sociales y económicas han producido cambios en la salud de la población y en sus exigencias con respecto a su cuidado, por lo tanto las políticas de prestación de salud a escala mundial promueven una atención de alta calidad centrada en el usuario, en la humanización y alto grado de satisfacción.

La World Health Organization, manifiesta: “En el contexto mundial, los cambios generados por la globalización, han hecho que los pacientes y sus familiares exijan un compromiso renovado con la mejora de la calidad sobretodo en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación en la seguridad del paciente”.(2)

Esta preocupación, se ha materializado en diferentes trabajos de investigación que describen la situación del cuidado desde la percepción de los usuarios externos, y la satisfacción de sus expectativas, sobre todo en aquellos que son receptores directos de las intervenciones del profesional de salud, siendo un pilar importante el cuidado de enfermería.

En el ámbito internacional, CALIOGIORE en el año 2009 en Venezuela, muestra: “que el 46% de usuarios externos de un Hospital de tercer nivel de Mérida no fue atendido oportunamente por la alta demanda de usuarios. Si bien, el 85% de pacientes hospitalizados expresan que el cuidado de enfermería es bueno, existen dimensiones (como la oportunidad) que deben optimizarse”. (3)

Por su parte, MORALES en el año 2009 en Colombia, identificó: “que el 60% de usuarios externos de una Institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato de Risaralda, exhibe un nivel de satisfacción medio con relación a los cuidados de enfermería”. (4)

Esta misma situación fue identificada en Cuba: indicios de un cuidado deshumanizado en los nosocomios, cuando la atención se centraba en aspectos biomédicos descuidando la comunicación, el trato y el cuidado humanizado como diría Watson y otras teóricas de enfermería en el cuidado humanizado

En el Perú, en la última década se han desarrollado algunas iniciativas puntuales y de corto alcance en el tema de la escucha activa al usuario, impulsados fundamentalmente por algunos proyectos de cooperación internacional teniendo en cuenta la mejora continua de la calidad y la satisfacción del paciente. Dentro de este marco el Ministerio de Salud ha formulado algunos lineamientos en salud dirigidos al usuario a fin de mejorar la praxis y el accionar de los proveedores y gestores de los servicios de salud.

GUILLERMO, N. en el año 2009 en el Hospital Arzobispo Loayza de Lima, establece: “que el 60% de usuarios externos reporta que la atención de enfermería no es buena: 32% la considera regular y 28% mala”. (5)

De igual forma, ZAVALA en el año 2009 en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo concluye: “que la satisfacción con los cuidados de enfermería alcanza el nivel medio con tendencia a bajo”. (6)

Así mismo QUISPE, L. en el año 2012 refiere: “En la región Ayacucho, el cuidado enfermero en el Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, ha sido objeto de críticas y reclamos por parte de las personas cuidadas, quienes caracterizan estas intervenciones como rutinarias, pragmáticas y con escasa calidez”. (7).

Durante mi experiencia profesional en el Servicio de Emergencia de diferentes instituciones de salud he podido observar la inconformidad de los usuarios externos y sus familiares con respecto al cuidado que brinda el profesional de salud, el cual se caracteriza por ser rutinario, inoportuno y, en términos generales, de escasa calidad.

Se escucha frecuentemente decir a los usuarios frases como: “las enfermeras son aburridas”, “son inhumanas”, “no nos atienden de inmediato”, “se demoran mucho”, “desaparecen justo cuando las necesitamos”, “no sienten pena de lo me pasa”, “no les importamos”, entre otras frases que ponen en tela de juicio el desempeño de las profesionales de enfermería.

Por todo lo expuesto en frases anteriores surge las siguientes interrogantes: Cual es el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado que recibe de las enfermeras? Qué grado de satisfacción presentan los pacientes en relación al cuidado de enfermería en el Centro de Salud.

1.2. FORMULAR EL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud de Pichari–Cuzco. 2016?

1.3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.

El presente trabajo de investigación se justifica en tanto no existe una evidencia científica del nivel de satisfacción de los usuarios con respecto al cuidado que recibe del profesional de enfermería en el servicio de tópico de emergencias a fin de contribuir con la política nacional, el cual está interesado en medir el nivel de satisfacción del usuario.

La enfermera como integrante del equipo de salud está también interesada en conocer la satisfacción del usuario respecto a la atención

que brinda a fin de tener como base un informe real y de carácter científico que permita mejorar la calidad del cuidado de enfermería, programando capacitaciones tendientes a mejorar su desempeño y cuidado humanizado.

1.4.-OBJETIVO

1.4.1.-GENERALES

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari – Cuzco.2016

1.4.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la dimensión humana del cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la dimensión técnico – científico del cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco. 2016.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al entorno del cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud de Pichari –Cuzco. 2016.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Luego de realizar la revisión bibliográfica de antecedentes, se ha encontrado algunos relacionados. Así tenemos:

A NIVEL INTERNACIONAL

Mera Pacheco Fátima en Ecuador en el 2012, desarrolló un estudio sobre “Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario”, cuyo objetivo principal fue determinar el grado de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario. Es un estudio cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 96 usuarios de un total de 567, utilizo como instrumento un cuestionario con la cual llego a los siguientes resultados: Corresponde a un mediano nivel de satisfacción, el 43.75% en establecimiento de atención preventiva y el 33.33% en el hospital.

Así mismo se concluye que el 42.92% del personal de Salud brinda buena confianza al usuario en el área preventiva, y el 53.13%, manifiesta que no se respeta su privacidad por la presencia de estudiantes en el área hospitalaria; el 14.58% de los usuarios manifiesta que se les explica con palabras sencillas sobre su enfermedad.

Morales Gonzales Cristian en Colombia en el año 2009 realizó un estudio titulado: “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicios de urgencias frente a la atención de enfermería, en una Institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato de Risaralda.

El objetivo de esta investigación fue: Determinar el Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten a los servicios de urgencias frente a la atención de enfermería, en una Institución de primer nivel de atención en salud. La metodología del estudio fue descriptivo transversal. La muestra estuvo constituido por 20 pacientes atendidos en el servicio de urgencias, el instrumento utilizado fue la escala de Care- Q diseñada por Patricia Larson y constituida por 46 preguntas cerradas con la que llegaron a los siguientes resultados: El 60% manifiesta un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, seguidos de 25% quienes manifiestan un nivel de satisfacción alto, y el 15% restante consideran que es bajo

La conclusión fue: “Los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, se sienten a gusto con la atención recibida en la parte asistencial y toda actividad que planea la enfermera(o) para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente”. (9) Mero Ávila, Ronald Luis, en Ecuador, en el año 2012, realizó un estudio titulado: “Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario”. El estudio fue descriptivo, exploratorio, la población estuvo conformado por todos los usuarios que acudieron al Hospital Rodríguez Zambrano y se les aplicó una encuesta y como instrumento un cuestionario llegando a los siguientes resultados:

De total de usuarios encuestados, el 68,42% manifiestan bajo grado de satisfacción y corresponden a la edades de 46 y 60 años, y el 31.58% refieren un nivel medio y alto nivel de satisfacción y pertenece a menores de 15 años.

Conclusión:

“Esta información demuestra que en dos grupos de edades diferentes igual se mide el grado de satisfacción del usuario”. (10)

Ariza Olarte Claudia en el año 2007, en Bogotá – Colombia, realizó un estudio sobre “Satisfacción el cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado”, con el objetivo de determinar el grado de satisfacción con el cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna de un Hospital de tercer nivel. Es una investigación básica Cuantitativo, método descriptivo, retrospectivo de corte transversal. La muestra considerada para el estudio estuvo conformada por 30 pacientes que se encontraron hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna de un Hospital de tercer nivel en Bogotá. Para efecto de la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario, con la cual se reportó lo siguiente:

“Los pacientes del servicio de medicina interna hospitalizados tienen un alto grado de satisfacción, ellos consideran que la enfermera tiene apariencia profesional, es organizada y conoce la forma correcta de administrar los medicamentos y el tratamiento, así como manejar equipos necesarios para su cuidado”.(11)

Las conclusiones fue: De acuerdo a la clasificación alta, medio, bajo; lo más sobresaliente es que están satisfechos en un grado alto con el desempeño de enfermería respecto a categorías relacionadas con

aspectos científicos- técnicos (medicamentos, tratamiento, equipos, confort).

A NIVEL NACIONAL

Guillermo Falcón y Lucy María en el año 2007, realizaron en Lima una investigación titulada: “Grado de Satisfacción del paciente con respecto a la atención del profesional de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza”, con el objetivo de determinar el grado de satisfacción del paciente con respecto a la atención del profesional de enfermería.

El diseño metodológico es de una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. La muestra considerada para el estudio estuvo conformada por 30 pacientes que se encontraron hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza. Los resultados fueron: Del 100% de pacientes estudiados, el 34% refirieron que la atención brindada por el profesional de enfermería es buena, el 32% considera que la atención es regular y el 28% que es mala.

La conclusión a la que llegaron fue: “La atención de enfermería debe ser reenfocado hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones”.(12)

Zavala lizaraso, Gloria Isabel en el 2009, realizó en Lima un estudio sobre sobre: “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del hospital nacional dos de mayo”, con el objetivo de determinar el nivel de

satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del HNDM. Es una investigación aplicada del tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizó como técnica la entrevista estructurada y como instrumento una escala. La muestra considerada para el estudio estuvo conformada por 60 pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en los servicios de medicina general del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Las conclusiones en el presente estudio fueron: “El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de medicina del HNDM, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación”. (13)

López Zegarra y Osvaldo en el 2012, realizó en Tumbes un estudio sobre: “Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de enfermería en el servicio de medicina del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría” con el objetivo de establecer el nivel de satisfacción de las personas hospitalizadas, en relación a los cuidados.

Es una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizaron como técnica la entrevista estructurada y como instrumento la escala. La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 80 pacientes adultos mayores hospitalizados en los Servicios de medicina del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría y llegaron a los siguientes resultados:

El 63.1% de las personas motivo en estudio, tienen un nivel alto de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería, valorando a partir

de los aspectos: trato equitativo, disposición de la enfermera para atender a sus requerimientos, comunicación clara sobre el beneficio del tratamiento, hacer sentir importante al usuario como persona, darle la oportunidad de expresar sus problemas y buscar participación de sus cuidados; seguido de un nivel de satisfacción medio en un 36.9% de los casos.

Las conclusiones en el presente estudio fueron: “El paciente adulto mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera, siendo más baja la dimensión cuidado del trato humano”. (14)

Conclusiones: El cuidado de enfermería en sus dimensiones técnico científicas y humanista, deben expandirse a la familia y comunidad, deben servir para el logro del equilibrio de su salud principalmente cuando las personas atendidas tienen un alto grado de dependencia debido a su enfermedad y hospitalización.

Gonzales Gutiérrez, José Gabriel en el 2011, realizó en Huánuco un estudio sobre el “Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería, del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.” El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina; el tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, con una población conformada por 25 pacientes (100%) adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un formulario tipo cuestionario con la que se llegó a los siguientes resultados:

El 59.8% de la población en estudio tiene un nivel de satisfacción alto respecto a los cuidados de enfermería que recibe en el servicio de medicina de dicho hospital, el 41.1% de la población refiere tener un nivel de satisfacción medio respecto a los cuidados del profesional de enfermería.

La conclusión fue: “En el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados tiene un resultado alto de satisfacción, demostrando así el trabajo humanitario y constante del profesional de enfermería”. (15)

Parillo Condori, Lourdes Gabriela en el 2009, realizó en Tarapoto un estudio sobre la “Relación que existe entre la satisfacción del usuario adulto y la atención que recibe de las enfermeras en el servicio de hospitalización de medicina del hospital II MINSA”, con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario adulto en relación a la atención que recibe de las enfermeras; el diseño metodológico fue aplicativa del tipo descriptivo simple, de corte transversal, en la cual se utilizó como técnica la encuesta y un cuestionario como instrumento. La población estuvo constituida por 80 pacientes adultos del servicio de Medicina del Hospital II MINSA y Las conclusiones para este estudio de investigación fueron:

“La satisfacción del usuario adulto del servicio de hospitalización de medicina obtuvo un promedio de 24.04 puntos, con rango entre 17 y 30 puntos, ubicándose en la escala de satisfacción media”. (18)

López Amasifén, Wendy Fiorella en el año 2012, en Tarapoto, Perú, realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente adulto

mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II MINSA. El Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un formulario tipo cuestionario. La población estuvo constituida todos los pacientes adultos mayores del servicio de Medicina. La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 30 pacientes adultos mayores que se encontraron hospitalizados. Las conclusiones en el presente estudio fueron: “El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HII2 MINSA – TARAPOTO”. (16)

Monchón Palacios, Paola Anahísen el año 2013, en Perú realizó un estudio sobre: “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en el servicio de emergencia del hospital III-Es Salud en Chiclayo”. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo; la muestra fue aleatoria simple, constituido por 329 pacientes, la recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, validada a través de una prueba piloto, mediante el Alfa de Cronbach de 0,76. Los resultados obtenidos fueron: Del 100% de encuestados, el 32 % refieren bajo, el 40% nivel intermedio y el 28% nivel alto.

Se concluyó “que el nivel de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo”.(17),

Zavala Lizaraso, Gloria Isabel en el año 2009 realizó en Lima un estudio sobre el “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del

Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009”, con el objetivo de determinar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM. El tipo de estudio es aplicativa descriptivo simple de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 60 pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en el servicio de Medicina; se empleó como técnica la entrevista y como instrumento la escala de Likert. Las conclusiones en el presente estudio fueron:

“El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de medicina del HNDM, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación”.
(18)

Es por ello que la calidad de los servicios de enfermería, se determina en las dimensiones técnico científica y humanista teniendo en cuenta: la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares de calidad para que el profesional de enfermería brinde un cuidado competente y responsable con el único propósito de lograr la satisfacción de los usuarios.

Gómez Vásquez, Gladys y Quispe Vallejo Else, en el año 2007, en su estudio “Calidad de atención desde la percepción de los usuarios en los consultorios externos del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena setiembre”. Tiene como objetivo: determinar la calidad de atención desde la percepción de los usuarios en los consultorios externos del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena. Es un estudio tipo descriptivo, de corte transversal y

analítico. Tuvo una muestra de 304 usuarios atendidos durante el mes de setiembre. Llegando al siguiente resultado:

“Del 100%, el 79.6% de los usuarios opinan como regular la calidad de atención de los consultorios externos del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, el 12.8% refieren que es malo la calidad de atención y buena 7.6%”. (19)

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. ASPECTOS CONCEPTUALES SOBRE SATISFACION

Según Pascoe “la satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica y, aunque intuitivamente el concepto es entendido por todos, no siempre existe acuerdo ni en lo que significa empíricamente ni en el significado de estas evaluaciones”. (20)

Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico, sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción.

Para Hulka “la satisfacción del paciente implica: competencia profesional, cualidad personal y los costos e inconvenientes de los cuidados prescritos”.(22)

En satisfacción Ware prefirió hablar de “accesibilidad/conveniencia de los cuidados; disponibilidad de los recursos; continuidad de los cuidados; eficacia/resultado de los cuidados; financiación y humanización; prestación de información al paciente; posibilidad de

acceso a la información; competencia profesional; y ambiente favorecedor de los cuidados”. (24)

Por su parte, Wolf consideró tres dimensiones: cognitiva (cantidad, tipo y calidad de la información que da el médico); afectiva (interés y comprensión que demuestra); y comportamental (sobre las habilidades y competencias clínicas del médico).

Para Feletti, Firman y Sanson-Fisher, serían 10 las dimensiones: “competencia en el dominio físico, competencia en el dominio emocional, competencia en relaciones sociales, médico como modelo, cantidad de tiempo de consulta, continuidad de cuidados percibida, mutuo entendimiento en la relación médico-paciente, percepción del paciente de su individualidad, tipo y calidad de la información, y competencia en el examen físico del paciente”.(25)

Estos tres autores llegaron empíricamente a la conclusión de que las dimensiones más importantes son: comunicación (claras explicaciones, intimidad en la conversación, que se escuche con interés); actitudes profesionales (no adoptar un rol dominante); competencia técnica (los conocimientos propios de su especialidad); clima de confianza (paciente capaz de discutir con el médico problemas personales); y percepción del paciente de su individualidad (respeto mutuo).

2.2.2. LA TEORIA DEL SISTEMAS Y LOS PROCESOS DE ATENCION DE SALUD

Según Bertalanffy y Chávez se ha definido a un sistema como un conjunto de elementos interrelacionados orientados a metas comunes. Los sistemas pueden clasificarse en abiertos o cerrados estos últimos, “son los que no guardan relación con el medio. Los primeros (sistemas

biológicos o sociales) intercambian información y recursos con el medio, lo modifican y son modificables por él”.(26)

Los elementos de los sistemas son abiertos en su interrelación permanente, de tal modo que un cambio en el estado de cualquier elemento induce a otros cambios en el estado de los demás elementos. Por este motivo, una prueba esencial de la relación de los sistemas es la existencia de patrones, flujos de información, cierto grado de información y cierto grado de estabilidad. Las porciones funcionales mayores de un sistema son sus componentes incluyen: los elementos de entrada, salida y el procesador.

Los elementos de entrada en el sistema consisten en aquellos que son transformados por él. Los elementos de salida son los que generan el sistema y comprenden también las finalidades para la cual funciona este último. El procesador es un mecanismo necesario para transformar los elementos de insumo o entrada, en otros de salida o productos. “Sus elementos comprenden una estructura de comunicación y de distribución de procesos y métodos, personal que utiliza ambos e instalaciones apropiadas, equipos y otros materiales” (27).

Según Donabedian la estructura se refiere a las características relativamente estables de quienes suministran atención, de los medios o herramientas y recursos con que cuentan, y el marco físico y organizativo dentro del cual trabajan....e incluye los recursos humanos, físicos y financieros que se necesitan para suministrar atención medica; comprende el número, distribución, capacidades y experiencia personal y también del equipo de los hospitales y oras instalaciones.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD.

Ante los cambios implementados en el sector salud por las políticas neoliberales de la globalización se hace urgente plantear los cambios

radicales en la manera como se prestan los servicios de salud para competir en el libre mercado; estos cambios deben ir enfocados a garantizar los servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes de las instituciones de salud y así garantizar su lealtad con la institución y por ende la supervivencia de la misma.

- **Dimensión humana de la calidad**

La Organización Mundial de la Salud define a la salud “como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social que implica un normal funcionamiento orgánico y una adaptación biológica del individuo a su ambiente, lo que le permite su desarrollo integral. Bajo este precepto el conjunto de factores que determinan la relación salud-enfermedad tiene componentes biológicos (genético, ambiental, físicos) determinantes geográficos y determinantes sociales (cultura, religión, ideológica, economía, etc.) Por lo tanto, la medicina y los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamentalmente.

El objetivo de los servicios de salud es personalizar la atención en salud de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano(familiares, amigos, etc.), deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de este; en términos populares es ponernos en los zapatos de él y saber satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral(amigos, vecinos, compañero de trabajo, empresa, etc.) que se conviertan en parte fundamental de la relación médico –paciente o institución –paciente.

- **Dimensión técnico-científica**

Dentro de esta dimensión, Avidis Donabedian refiere que entre las circunstancias locales que se pueden influir en cómo se evalúa la atención técnica, se encuentra diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos humanos y materiales. Desde luego, es posible pasar tales diferencias por alto, basando nuestro juicio solo en si se ha diseñado y ejecutado de una manera tendiente a producir los mayores beneficios de salud que posibilitan la ciencia y la tecnología actuales.

Esta es una norma importante que hay que establecer, pero en muchas situaciones no tiene relevancia inmediata, más bien, puede haber necesidad de calificar el rendimiento de los proveedores de salud comparándolo con los mejores resultados a partir de los recursos que estos disponen. Resulta fácil esta modificación de normas cuando existen recursos materiales, y tal vez debe ser aceptada también los proveedores del servicio que padecen de limitaciones de conocimiento y de capacidad que pueden atribuirse a causas sociales y ambientales generalizadas y no a las fallas individuales.

En resumen, es preciso calificar la calidad tomando en cuenta lo que es razonablemente posible dentro de un ambiente determinado, pero, al mismo tiempo debe establecerse una forma más universalista, por lo menos como una meta que se propone alcanzar. Mientras tanto, se podría aprender mucho al comprobar lo que realmente ocurre con lo que razonablemente se podría esperar que ocurriese, y también con lo que debería suceder si se eliminaran las limitaciones de recursos.

- **Dimensión de entorno.**

La preocupación de Nightingale sobre la necesidad de preservar un buen estado higiénico se excedía no solo a las instalaciones de los hospitales de Crimea y Gran Bretaña sino también a los hogares de los pacientes y, en particular, a las condiciones de vidas físicas de los pobres.

Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable, su teoría de los cinco componentes esenciales de la salud ambiental (aire puro agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz) siguen manteniendo su vigencia hoy día, transcurridos más de 150 años.

Según el Ministerio de salud “la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad, y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio”.(28),

2.2.3. CUALIDADES DE LA ATENCION.

La calidad de la atención de la salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Los atributos de la atención establecidos en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores:

- **Trato cordial y amable.** El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada.

- **Personal de salud correctamente uniformado**

El uniforme es prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos perteneciente a un mismo cuerpo, aun mismo colegio y que tiene la misma forma.

“La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen en una adecuada imagen social”. (29)

- **Respeto a la orden de llegada.**

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada o según condición clínica de gravedad en el servicio de tópico de emergencias.

- **Interés en la persona y su problema de salud**

El equipo de salud debe mostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.

El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de la salud y, a su vez permitan retroalimentar el sistema en función a los mismos.

- **Respeto a la privacidad**

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y del personal de la organización de la organización que se

desempeña en la consulta establecerá la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario.

- **Información completa, oportuna y entendido por el usuario**

El usuario debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso.

Este aspecto es un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimiento, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja.

- **Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos:**

Dentro del área de evaluación de satisfacción al usuario, es importante “determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son entregados por el personal de salud (no solamente por el medico), lo cual se puede medir mediante encuestas para lograr el cumplimiento de estándar e indicador 80%.ellos se constituirán en fuente de cambio sostenido de las actitudes del personal, quienes velaran por brindar contenidos que el usuario comprenda”.(30)

- **Provisión del descanso médico.**

El descanso medico es el periodo de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación físico y mental que le permita retomar a su actividad habitual; estos pueden ser descanso medico absoluto, descanso medico relativo.

- **Confidencialidad del diagnóstico.**

Abizanda refiere que “la confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario”.(31)

- **La referencia oportuna de pacientes**

La oportunidad es un estándar de proceso que tiene como finalidad garantizar la disponibilidad de los servicios en el momento que el usuario lo requiera de acuerdo a las características de la severidad y complejidad del caso.

Este indicador busca garantizar la integración y continuidad de la atención del hospital de forma consistente con su red de acuerdo al protocolo de referencia y contra referencia de la DIRESA. Para tal cometido el centro de salud tiene medios de comunicación operativos y unidades móviles equipadas, es decir cuenta con un mínimo para trasladar paciente y prestarle la atención que su caso le amerita.

- **Educación sanitaria.**

En los servicios de salud los profesionales y técnicos sanitarios desarrollan cotidianamente actividades de enseñanza. Estas actividades docentes que se desarrollan en los servicios de salud están dirigidas a la población usuaria.

- **Orientación y ejecución de examen clínico del área afectada.**

El examen clínico es, más poderoso que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, el pronóstico y el plan terapéutico para la mayoría de los pacientes y situaciones. El tiempo que el médico se

toma en un ambiente de exámenes es más útil que el tiempo empleado en llenar los pedidos de los exámenes auxiliares.

Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interrelación adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el médico posea habilidades tales como: establecer un entendimiento, entrevistar lógicamente y escuchar, interrumpir, observar datos no visibles, establecer una relación buena.

- **Solución del problema de salud del paciente.**

Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio, (efectos) en el estado de salud del paciente.

Al respecto, Donabedian afirma “que los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención y los utiliza como indicadores de calidad; por desgracia, hay cambios más sutiles en el estado de salud que los pacientes no perciben, además, las consecuencias más obvias pueden tardar en aparecer o posiblemente, aunque se detecten tempranamente, no tienen que ver con la atención recibida”.(32)

- **Provisión de Medicamento.**

Este estándar de resultado busca evaluar la capacidad resolutoria de la organización para atender la demanda de medicamentos prescritos a los usuarios, así mismo promueve que la organización cuente con un departamento de farmacia adecuadamente abastecido que permita garantizar que los usuarios reciban los medicamentos prescritos.

- **Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalario**

El medico deberá explicarle claramente, en términos comprensibles al nivel educativo del paciente, la importancia de las dietas, ejercicios, medidas preventivas y cuidados relacionados a sus patologías para evitar insatisfacciones y posibles complicaciones del paciente.

Asimismo, “el médico y la enfermera en el nivel que le corresponda deberá dejar por escrito en la historia clínica correspondiente a cada paciente atendido, los componentes educativos y preventivos impartidos en la consulta”. (33).

- **Duración de la consulta y /o atención**

La atención médica consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente. “Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivos y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración en una consulta es de aproximadamente 20 minutos” (34).

- **Tiempo de espera no mayor de 20 minutos**

La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera es uno de los factores que influyen en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. “Al evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los servicios de consulta

para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio”. (35)

- **Limpieza y orden de los ambientes y baños**

Un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale (35) es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al paciente como la enfermera y al entorno físico. Advierto así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía, incluso en zonas bien ventiladas la presencia de la materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema alcantarillado para evitar la contaminación del entorno.

- **Iluminación de los ambientes.**

El concepto de la luz también era muy relevante en la teoría de Nightingale; en particular, considerada la recepción de luz solar directa como una necesidad específica de los pacientes, y anoto en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano”(36).

- **Ventilación de la sala de espera**

La ventilación apropiada para el paciente era aparentemente una de las preocupaciones de Nightingale; quien aconsejaba siempre a las enfermeras “mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, sin que el paciente se enfríe”. “A pesar de su rechazo de la teoría de los gérmenes, que en su tiempo se hallaba en pleno desarrollo el interés de Nightingale en la ventilación parecía demostrar

un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental como ayuda para la recuperación de los pacientes” (37).

2.1.4. LA SATISFACCION DEL USUARIO

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria.

Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. “El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud”. (38).

Para el ministerio de la salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tal esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como: tiempo de espera, el buen trato, la privacidad la accesibilidad de la atención sobre, de que obtengan el servicio que preocupa.

“Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionados a otros aspectos de la calidad, con respeto, información pertinente y equidad”. (39).

SATISFACION DEL USUARIO BRINDADA POR EN EL EQUIPO DE SALUD.

Es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre la necesidad o grupo de necesidades el objetivo y los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos.

La satisfacción es una sensación subjetiva que experimenta el paciente, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. “La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. En los elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias”. (40)

- **Expectativas del usuario**

La teoría de las expectativas de Víctor Vroom sostiene que la fortaleza de una tendencia a actuar de una cierta manera depende de la fortaleza de la expectativa de que el acto sea seguido de una respuesta dada y de lo atractivo del resultado para el resultado. “Las expectativas representan lo que los clientes esperan recibir con la prestación del servicio”(41)

La satisfacción resulta de una lógica deductiva elemental que comprende dos aspectos.

- La satisfacción es siempre satisfacción con algo(o alguien) que tiene que ver a su vez con algo que se quiere (que se espera, que se

desea, etc.) y con lo que se espera en la relación a la espera de un cierto efecto.

Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber a una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocador determinado resultado que sea valorado como positivo y satisfactorio.

- Satisfacción del usuario, también se denomina al proceso de evaluación continua del cuidado flexible basado en datos que se enfocan en los derechos del usuario de otros, los componentes más importantes de este proceso incluyen condiciones revisadas de participación, instrumentos de evaluación estándar, medidas de resultados centrados en el usuario, validos, confiables y expectativas de desempeño apoyados en los resultados que su vez van a estimular la calidad del cuidado.
- **Weiss**, presenta cuatro grupos principales determinantes de la satisfacción:
 - Características los usuarios(incluye socio demográficas, expectativas de estos sobre la consulta médica y de los estados de salud)
 - Características de los profesionales que prestan atención(incluyendo el tipo personalidad, calidad técnica o el arte del cuidado)
 - Aspectos de relación médico-usuario

- Factores culturales ambientales incluyendo el acceso, forma de pago, tiempo de tratamiento, marcación de consulta entre otros.

Servicio al usuario:

Un servicio es una actividad o conjunto de actividades de naturaleza intangible que se realiza mediante la interacción entre el usuario, el empleado y las instalaciones físicas del establecimiento, con el objeto de satisfacer un deseo o necesidad

2.3. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

Satisfacción del usuario.- Es el conjunto de experiencias de complacencia del usuario externo con respecto al trato humano y la capacidad técnica científica recibida de parte del profesional de enfermería en emergencia del centro de salud Pichari del Cuzco, el cual fue obtenido mediante un formulario tipo cuestionario y medido en satisfacción alta, media y baja.

Cuidado de enfermería.- conjunto de acciones realizada por el o la enfermero/a con calidad y calidez en relación a las necesidades y expectativas del usuario externo.

Usuario externo.- Son todas las personas adultas que han acudido al centro de salud Pichari – Cuzco en busca de un servicio de salud y que han sido atendido por un profesional de enfermería.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal, ya que se realizó en un tiempo y espacio determinado; según su cronología es prospectivo.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el servicio de emergencia en el Centro Salud Pichari, Cuzco. El Centro de Salud es una institución con nivel de atención 1.4 desde el año 2013. Es un centro referencial de 20 establecimientos de Salud, que brinda atención ambulatoria y a pacientes hospitalizados, cuenta con: Consultorios externos, servicios generales de hospitalización, servicio de emergencia y atención de partos.

El servicio de emergencia funciona desde su creación; cuenta con 06 médicos generales, 08 licenciados en Enfermería, 06 Obstetras, 01 psicólogo, 03 biólogos, 03 odontólogos, 03 químicos farmacéuticos, 16 técnicos en enfermería, 06 administrativos, 04 seguridad y 02 conductor.

3.3. POBLACION DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por todo los pacientes que acudieron al servicio de emergencia para su atención y se tomó una muestra representativa equivalente a 86 pacientes por ser esta, una población indefinida, la técnica de muestreo fue la no probabilística,

3.4. UNIDAD DE ANALISIS

Estuvo conformado por cada uno de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia.

3.5. MUESTRA Y MUESTREO

La muestra fue obtenida mediante la aplicación del muestreo probabilística de proporciones para poblaciones infinita y aleatoria simple.

Determinación de la muestra

Tamaño de la muestra.

$$n = \frac{z^2 \times N \times pq}{N-1 (d^2) + z^2 (pq)}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

N: Población

p: Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

q: Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

d²: Margen de error permisible establecido por el investigador.

Remplazando:

$$n = \frac{(1,96)^2 (870) (0,5) (0,5)}{869 (0,1)^2 + (1,96)^2 (0,5) (0,5)} = \frac{826.5}{9.64} = 85.7$$

3.6. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.6.1. Criterios de inclusión

- Usuarios que acuden al servicio de tópico – emergencia mínimo una vez al mes.
- Usuarios mayores de 18 años que física y mentalmente dan su consentimiento informado verbal y puedan responder las preguntas del cuestionario.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Usuarios con alteración del estado de conciencia.
- Usuarios bajo efectos de sedación.
- Usuarios que voluntariamente decidieron no participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos de lenguaje.
- Usuarios menores de edad. Menores de 18 años.
- Usuarios a quienes su estado de salud les impidió responder el cuestionario.

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un formulario tipo cuestionario, el mismo que fue sometido a juicio de expertos, para darle la validez a través de la prueba binomial.

Luego de realizar los ajustes al instrumento se determinó la confiabilidad mediante una prueba piloto.

Para aplicar el instrumento se realizó los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al jefe del Centro de Salud Pichari en el

Cuzco, a fin de obtener la autorización correspondiente, del mismo modo se adjuntó una copia del proyecto a fin de que sea evaluado por el Comité de Investigación de la institución. Luego de ello, se realizó las coordinaciones necesarias con el jefe de emergencia a fin de establecer el cronograma para iniciar la recolección de datos considerando aproximadamente de 20 a 30 minutos para su aplicación previo consentimiento informado.

3.8. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Luego de la recolección de datos, se procedió a realizar el procesamiento de los datos utilizando el paquete estadístico de SPSS previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz. Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva, el promedio aritmético, los porcentajes y la frecuencia absoluta, valorando la variable en satisfecho y no satisfecho.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. DATOS GENERALES

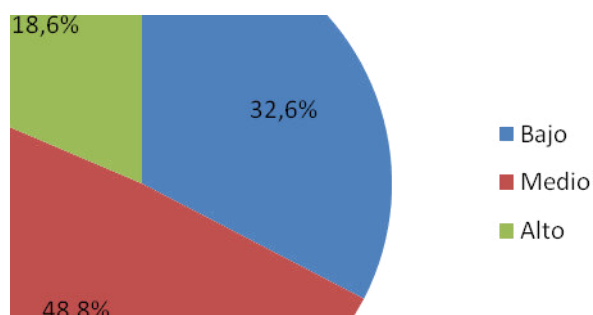
Del 100% (86) de usuarios encuestados acerca de la atención brindada por los miembros del equipo de salud, en el tópico de emergencias del centro de salud de Pichari, el 59.3% (51) son de sexo masculino y el 40.7%(35) son de sexo femenino. Ver anexo F

En relación e las edades tenemos que Del 100% (86) pacientes encuestados, el 21% (18) están entre 18 y 30 años, el41% (35) están entre 31 y 40 años de edad, el 26% (23) su edad fluctúa entre 41 y 50 años y el 12% son mayores de 50 años. Anexo G

4.1.2. DATOS ESPECIFICOS

GRAFICO N° 1

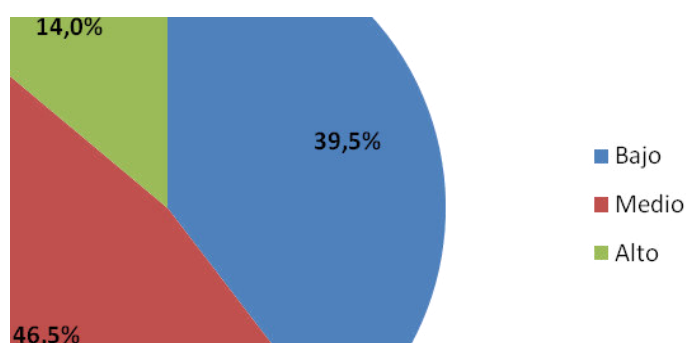
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIO EXTERNO CON RESPECTO AL CUIDADO INTEGRAL QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD PICHARI CUZCO- 2016



Del 100% (86) de usuarios encuestados acerca del cuidado integral que recibe del profesional de enfermería, en el tópico de emergencias del Centro de Salud Pichari, el 48,8%(42) presenta satisfacción de nivel medio, el 32,6%(28) refiere un bajo nivel de satisfacción y el 18,6%(16) un nivel alto.

GRAFICO N° 2

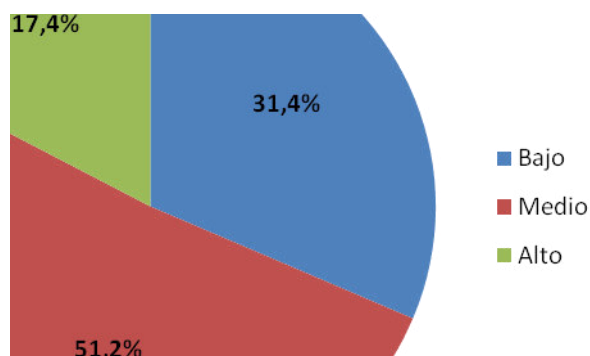
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIO EXTERNO CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN HUMANA DEL CUIDADO INTEGRAL QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD PICHARI CUZCO - 2016



Del 100% (86) de usuarios encuestados sobre el nivel de satisfacción con respecto a la dimensión humana del cuidado de enfermería que recibe del profesional de enfermería, en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari, el 46,5%(40) presenta satisfacción de nivel medio, el 39,5%(34) tienen un nivel bajo y el 14%(12) un nivel alto.

GRAFICO N° 3

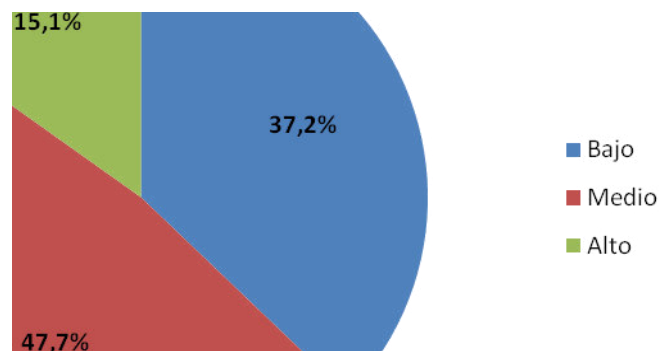
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIO EXTERNO CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN TÉCNICO - CIENTÍFICO DEL CUIDADO INTEGRAL QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD PICHARI CUZCO - 2016



Del 100% (86) de usuarios encuestados acerca de la dimensión técnico-científica del cuidado que reciben del profesional de enfermería en el tópico de emergencias del Centro de Salud Pichari, el 51,2%(44) presenta satisfacción de nivel medio, el 31,4%(27) tienen nivel bajo y el 17,4%(15) tienen un alto nivel de satisfacción.

GRAFICO N° 04

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO CON RESPECTO AL ENTORNO DEL CUIDADO INTEGRAL QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA CENTRO DE SALUD DE PICHARI CUZCO - 2016



Del 100% (86) de usuarios encuestados acerca del entorno del cuidado que reciben del profesional de enfermería, en el tópico de emergencias del Centro de Salud Pichari, el 47,7%(41) presenta satisfacción de nivel medio, 37,2%(32) bajo nivel de satisfacción y el 15,1%(13) tiene un alto nivel de satisfacción.

4.2. DISCUSIÓN

La satisfacción de los usuarios encuestados acerca de la atención recibida de los profesionales de enfermería, en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari fue de nivel medio en el

48,8% lo cual difiere con lo encontrado en una investigación realizado en México.

En México, el 81,2% de encuestados percibieron que la atención ofertada por los profesionales de salud fue buena y el 18,8% fue mala, debido a un prolongado tiempo de espera y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnósticos (42)

De lo expuesto en párrafos anteriores podemos deducir que la atención de enfermería es favorable según lo percibido en México mientras que en nuestro país debe mejorar para lograr el mejoramiento de la calidad. Ayacucho en el año 2014, desarrolló la investigación “Influencia de los factores biosocioculturales en la percepción de la calidad de atención en el Centro Quirúrgico del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho Año 2014”, quien señala que la percepción de la calidad de atención ha sido buena según el 72,5% de usuarios.

Por lo mencionado, la percepción de la calidad de atención en un tópico de emergencias de un establecimiento de salud rural dista en demasía de la percepción del poblador urbano. En el área rural, el personal de salud debe hallar un equilibrio entre la oferta de cuidado convencionales y la consideración de las creencias y costumbres. Toda vez que en el pensamiento del poblador rural, acerca del proceso de salud-enfermedad, confluyen factores socioculturales arraigados a las tradiciones populares. De ahí, que el nivel de satisfacción se sitúa en el nivel medio.

En relación a la satisfacción de los usuarios encuestados acerca de la atención en la dimensión humana brindada por los miembros del equipo de salud, en el tópico de emergencias del Centro de Salud

Pichari, el 46,5% presenta satisfacción de nivel medio, 39,5% bajo y 14% alto, lo cual nos indica que hay un porcentaje considerable de usuarios que no están satisfecho con la atención que recibe del profesional de enfermería.

GÓMEZ y ALTAMIRANO, en Ayacucho en el año 2012, en la tesis “Asertividad relacionado con las habilidades comunicativas en el cuidado del usuario y las enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho 2011”, muestran que en las enfermeras asistenciales en un 72,8% exhiben habilidades asertivas de nivel alto, de los cuales, 40,8 presentan habilidades comunicativas de nivel promedio.

Por lo tanto se puede decir que el buen trato en la atención y la aplicación de la empatía en el tópico de emergencias del Centro de Salud de Pichari es una característica presente en los profesionales de salud. Sin embargo, en algunos casos es necesario persuadir a los pacientes porque se niegan a recibir cierto tipo de tratamiento, por creencias tradicionales o religiosas lo que conlleva a expresiones de insatisfacción.

En relación a la satisfacción de los usuarios encuestados acerca de la atención en la dimensión técnico-científica brindada por los profesionales de enfermería, en el tópico de emergencias del Centro de Salud de Pichari fue de nivel medio en el 51,2%. Esto de acuerdo con CAMPOS en Colombia en el año 2005, la intervención es aceptable y confortable lo cual constituye componentes esenciales para satisfacer una serie de características de la organización y de las reglas del funcionamiento de la instituciones, como proveer privacidad, confidencialidad, seguridad y apoyo estructural.

La satisfacción de los usuarios encuestados acerca de la atención en la dimensión entorno brindada por los miembros del equipo de salud, en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari fue de nivel medio en el 47,7%.

Al respecto, REYES en España en el año 2012, señala que las principales fortalezas del servicio, en orden de importancia, estuvieron referidas a la cortesía, impresión frente a la organización del servicio, el orden y limpieza de las instalaciones.

El estado de los ambientes y el equipamiento de los servicios son aspectos que no dependen del personal de salud; sin embargo, existen situaciones que si pueden de controladas y fortalecidas como orden y limpieza de los servicios, con lo que podría mejorar la satisfacción de los usuarios que demandan cuidados de salud.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La satisfacción de los usuarios encuestados acerca del cuidado que recibe del profesional de enfermería, en el servicio de emergencias del Centro Pichari fue de nivel medio en el 48,8%.
- La satisfacción de los usuarios encuestados acerca dimensión humana del cuidado que recibe del profesional de enfermería, en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari, el 46,5% presenta satisfacción de nivel medio, el 39,5% nivel bajo y el 14% nivel alto.
- La satisfacción de los usuarios encuestados acerca de la dimensión técnico-científica del cuidado que recibe del profesional de enfermería, en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari fue de nivel medio en el 51,2%.
- La satisfacción de los usuarios encuestados acerca de la dimensión entorno del cuidado que recibe del profesional de enfermería, en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari fue de nivel medio en el 47,7%.

5.2. RECOMENDACIONES

- Al señor gerente del Centro de Salud de Pichari, gestionar ante las autoridades competentes el mayor número de profesionales y técnicos de salud para atender la demanda actual de pacientes.
- Al personal de salud del Centro de Salud de Pichari, socializar estos hallazgos con la finalidad de fortalecer las dimensiones del cuidado y satisfacer las expectativas de los usuarios.
- A la jefatura de personal del Centro de Salud de Pichari, evaluar en forma periódica el nivel de satisfacción de los usuarios para incorporar planes de mejora de la calidad de atención.

5.3. LIMITACIONES

- La limitación del presente estudio está dado a que las conclusiones sólo pueden ser generalizadas en la población de estudio y no en la población en general

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Deyvis, K. y Newstrom, J. Comportamiento humano en el trabajo 11°. Edición. México: McGraw-Hill. 2003.
- (2) Unidad de Gestión de la calidad - Hospital San Juan de Lurigancho “Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL”. Lima. 2013.
- (3) Fátima Mera Pacheco Manta – Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí “Grado de Satisfacción del Usuario respecto a la Atención de Enfermería que reciben en los servicios de salud Preventivo y hospitalario. Periodo Enero Junio del 2012”. Ecuador 2012.
- (4) Susana Espino de Alayo, María del pilar Gómez Lujan, Enfermería y sus resonancias del cuidado en el niño Hospitalizado, editorial Edunt, 1era edición- setiembre-2013.
- (5) María consuelo Quispe Loayza Manual de procedimientos básicos de enfermería.-editorial Promaco, 1era edición, 1993.
- (6) Luis Jiménez murillo y Javier Montero Pérez, Guía Diagnostica y protocolos de Actuación, editorial ELSEIVER Mosby, 4TA edición ,2006.
- (7) sindicato nacional de Enfermeras – hospital de Emergencias GRAU – ESSALUD, Protocolos de cuidado de enfermería en el paciente crítico. Lima – Perú.
- (8) Diccionario enciclopédico universal, editorial cultural, S.A., Edición MMV- Lima – Perú.

- (9) Arones Gutiérrez Cándida, tesis. Calidad de atención desde la percepción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho. 2010.
- (10) Minsa, compendio de guías de intervenciones y procedimiento de enfermería en emergencias y desastres, Perú- 2006.
- (11) Manual de enfermería, Lexus Editores, Edición 2005.Colombia.
- (12) Beare/ Myers, El Tratado de Enfermería Mosby, Editorial Harcourt- Brace, 3era edición, Barcelona Eespaña.2008.
- (13) Gladys Asunta Huiza Guardia, tesis satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la base naval. Callao 2003.
- (14) Donabedian A. Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. México: 1990.
- (15) Ministerio de salud. Sistema de gestión de la calidad.2006
- (16) Dueñas O. Dimensiones de la calidad en los servicios de salud.ob.cit.p7.
- (17) Ministerio de salud, Guía técnica para la formulación y elaboración de proyectos de investigación.2012.
- (18) Paganini J.M calidad eficiencia de hospitales ob.cit.p.7.

BIBLIOGRAFÍA

- CALIGIORE, I. (2009) Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un Hospital del Tercer Nivel. Mérida Venezuela”. Enfermería global; 2 (1): 1-11.
- COLLIÈRE, M. (1993) Promover la vida. Edit. McGraw-Hill. Madrid
- CÓRDOVA BONIFACIO Víctor Hugo, Satisfacción de Usuario externo en el Área de Emergencia del Hospital Grau, en relación con la Motivación del personal de Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Facultad de Medicina Humana. Perú 2007.
- DONABEDIAN A.. Evaluating the quality of medical careo The Milbank Memorial Fund Quarterly
- GOMEZ VÁSQUEZ Gladys, Calidad de Atención desde la percepción de los Usuarios en los consultorios externos del Hospital Regional de Ayacucho. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – Facultad de Enfermería Ayacucho 2008.
- GONZALES, J. (2011) Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería, del hospital regional Herminio Valdizán Medrano. Huánuco (tesis de licenciatura). Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán.
- GUILLERMO, L. Grado de Satisfacción del paciente con la atención del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital

Arzobispo Loayza, setiembre – febrero (tesis de licenciatura). Lima: Universidad Peruana Unión.

- HUERTA MEDINA Elizabeth Ángela, Nivel de Satisfacción de los Usuarios Atendidos en el tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, lima, E.A.P. de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Enero 2015.
- LÓPEZ, O. (2012) Satisfacción de las personas Hospitalizadas en la Relación a los cuidados de enfermería. Servicio Medicina. Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes (tesis de Licenciatura). Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín.
- MORALES, C. (2009) Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicios de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una Institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato de Risaralda (tesis de grado). Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- PACHECO MANTA Mera, Grado de Satisfacción del Usuario respecto a la Atención de Enfermería que reciben en los servicios de salud Preventivo y hospitalario. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí Ecuador 2012.
- QUISPE LOAYZA María Consuelo – Escuela de Post Grado Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga “Programa de Mejora en el Trato al Usuario y su Relación con la Satisfacción del Usuario Externo en el Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2010

- REGIS, L. & Porto, I. Necesidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. RevEscEnferm USP. 2011;45(2):334-41.
- SANTANA, J. (2014) Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2014;22(3):454-60
- THOMPSON, Ivan, Características de la satisfacción del cliente, año 2010. Publicado en: Enero 2010 - Derechos Reservados [2]: Del libro: Marketing, Octava Edición, de Lamb W. Charles Jr., Hair F. Joseph
- UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - Hospital San Juan de Lurigancho "Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL". Lima 2013.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Patients for patient safety. Geneva . Recuperado de <http://www.who.int/patientsafety/>
- ZAVALA, G. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009 (tesis de licenciatura). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ANEXO

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	TITULO	Pág.
A	Operacionalización de variables	I
B	Consentimiento informado	II
C	Instrumento	III
D	Prueba binomial: Juicio de expertos	VI
E	Matriz de consistencia	VII
F	Satisfacción del usuario según sexo	VIII
G	Satisfacción del usuario según edad	IX

ANEXO A

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	VALOR FINAL
Satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería	Juicio de Valor emitido de acuerdo con la percepción subjetiva del individuo sobre la calidad de atención del usuario externo sobre la dimensión humana, técnico- científico y del entorno de la calidad de atención de salud en el servicio de emergencia	Humana Técnico científico Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Trato amable Respeto al paciente - Comunicación y acercamiento - Conocimiento de su trabajo - Experticia en los procedimientos Seguridad y confianza Higiene Iluminación Ventilación 		Alto Medio Bajo

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....
.....,declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio titulado “Nivel de satisfacción de los usuarios, acerca de la atención brindada por el profesional de enfermería, en el servicio de emergencias del centro de salud de Pichari”.

Soy consciente del proceso de la mencionada investigación para el logro de los objetivos que me han sido expuestos.

Es de mi consentimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que yo así lo desee. Así mismo puedo solicitar información adicional acerca de los riesgos y beneficios de mi participación.

La información será usada para uso exclusivo del trabajo de investigación

Nombre:.....
Firma.....
Dirección.....
Fecha:.....

ANEXO C

INSTRUMENTO

PRESENTACION

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónimo y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea por conveniente.

DATOS GENERALES:

Edad.....

Estado civil.....

Grado de Instrucción.....

Sexo.....

1. Durante su permanencia en el establecimiento el profesional de enfermería le brindó un trato amable y cordial.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. El profesional de enfermería les atiende según orden de llegada de los pacientes

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. El tiempo de espera para ser atendido es de 20 min aproximadamente.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. El enfermero o enfermera le explica sobre aspectos relacionado con su salud mientras le atiende

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. El profesional de enfermería muestra interés cuando Ud. le consulta sobre su problema de salud.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. El profesional de enfermería respeta su privacidad durante su atención.

Siempre frecuente algunas veces rara vez nunca

7. El enfermero o enfermera tiene cuidado cuando le realiza algún procedimiento de acuerdo a su dolencia o área afectada.

Siempre frecuente algunas veces rara vez nunca

8. El personal de enfermería que lo atiende le orienta sobre su enfermedad o el procedimiento va realizar.

Siempre frecuente algunas veces rara vez nunca

9. Ud. Comprende las explicaciones que le da la enfermera sobre aspectos relacionadas con su tratamiento medicamentoso.

Siempre frecuente algunas veces rara vez nunca

10. El personal de enfermería le orienta sobre Los cuidados a vas a seguir en tu hogar.

Siempre frecuente algunas veces rara vez nunca

11. El personal de enfermería que lo atiende mantiene confidencialidad con el Diagnostico.

Siempre frecuente algunas veces rara vez nunca

12. El tiempo de la atención es suficiente

Siempre frecuente algunas veces rara vez nunca

13. El médico le entrega descanso medico Cuando lo requiera.

Siempre frecuente algunas veces rara vez nunca

14. Es transferido inmediatamente a otro Centro de mayor complejidad cuando requiera.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Durante la atención médica le soluciono su problema de salud.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. La sala de atención está limpia.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. La sala de atención tiene buena ventilación.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. La sala de atención está limpia y ordenada.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. El consultorio está bien iluminado.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Los baños están limpios.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.

Siempre	frecuente	algunas veces	rara vez	nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO D
TABLA DE CONCORDANCIA
PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
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	1	1	1	1	1	1	0.004
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5.	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
6.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7.	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035

ANEXO E

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nº	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10	Juez 11	Juez 12	P valor
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.00293
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.00293
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000244
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.00293

El resultado es 0...293, por ser $< p0.005$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_a para el ítem 2, 4,14 y 20. Es decir si hay concordancia entre los jueces, aunque hay 4 jueces que están descriptivos.

ANEXO F

Usuarios según sexo, en el nivel de satisfacción de usuarios acerca de la atención brindada por el profesional de enfermería, en el servicio de emergencias del centro de salud de Pichari. Cuzco - 2016

Sexo	N°	%
M	51	59.3
F	35	40.7
TOTAL	86	100

Del 100 (86) de usuarios encuestados acerca de la atención brindada por los miembros del equipo de salud, en el servicio de emergencias del centro de salud de Pichari, el 59.3% (51) son de sexo masculino y el 40.7%(35) son de sexo femenino.

ANEXO G

**Usuarios según edad, en el nivel de satisfacción de usuarios
acerca de la atención brindada por el equipo de salud, en el
servicio de emergencias del centro de salud de Pichari.
Cuzco – 2016**

Edad	N°	%
18 – 30 años	18	21
31 – 40 años	35	41
41 – 50 años	23	26
De 50 años	10	12
TOTAL	86	100