



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y
SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA
CALETA – CHIMBOTE. 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN SALUD
PÚBLICA**

AUTORA:

SILVIA URRUTIA MUNDACA

ASESORA:

DRA. NÉLIDA CANTUARIAS NORIEGA

CHIMBOTE, PERÚ

2016

JURADO CALIFICADOR

Dra. Sonia Avelina Girón Luciano

Presidenta

Mgtr. Fanny Rocio Ñique Tapia

Secretaria

Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas de la Cruz

Miembro

Dra. Nérida Cantuarias Noriega

Asesora

AGRADECIMIENTO

A, Dios por ser mi fortaleza en cada momento de mi vida, por iluminar mi camino, y darme la oportunidad, entendimiento y perseverancia que han permitido ampliar mis conocimientos de enfermería, y con ayuda de Él he culminado esta gran meta.

A mi hijita y mis padres, por su comprensión y sus palabras de aliento para culminar esta meta.

A la Escuela de posgrado de enfermería, por su gran apoyo y darme la oportunidad de desarrollarme a nivel personal y profesional como enfermera.

A la Dra. Nérida Cantuarias Noriega, por orientarme y enseñarme a estructurar de una forma clara y coherente mis ideas en esta investigación.

A mis amigas y colegas, quienes de una u otra forma aportaron con sus consejos y apoyo que me permitieron no desfallecer y culminar mi meta.

DEDICATORIA

A nuestro Dios, Rey de Reyes y Señor de Señores, por su infinita misericordia y ayudarme a seguir en el camino de la perseverancia para lograr mi meta.

A mi hija Brigitte, porque es un regalo de Dios, y mi valioso motivo para continuar creciendo profesionalmente y como persona.

A mis padres, por su comprensión y apoyo en mi crecimiento profesional.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general, determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2015. La investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: Una encuesta sobre nivel de calidad del cuidado y otra para medir la satisfacción del usuario; los resultados fueron: el 93% calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7% regular, el grado de satisfacción el 86% de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13% poco satisfecho y el 1% insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1% presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4% el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta con una significancia estadística $p < 0,05$ comprobándose la hipótesis de investigación propuesta, H_{i1} . La mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa $p < 0,05$ y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis H_{i2} y H_{i3} .

Palabras clave: Calidad del cuidado de enfermería, satisfacción, usuario adulto, servicio de emergencia.

ABSTRACT

The overall objective research was to determine the quality of nursing care in relation to the degree of user satisfaction in adult emergency service of Hospital La Caleta de Chimbote, 2015. The research was quantitative, descriptive correlational. The sample consisted of 217 adult patients, to collect data two instruments were used: A survey on the level of quality of care and another for measuring user satisfaction; the results were: 93% good quality nursing care and 7% regular satisfaction 86% of adult emergency service users felt satisfied, 13% dissatisfied and 1% dissatisfied. In the relationship of both variables 77,1% had good quality care and user satisfaction, and 1,4% satisfaction of dissatisfied user and good quality care and regulate nursing in the emergency service Hospital La Caleta with statistical significance $p < 0,05$ are checked for proposed research hypothesis, Hi1. Most dimensions of quality nursing care and user satisfaction is statistically significant $p < 0,05$ and most dimensions of user satisfaction have significant statistical relationship with the quality of nursing care, proving the Hi2 assumptions and Hi3.

Keywords: Nursing care quality, satisfaction, adult user, emergency service.

ÍNDICE

	Pág.
1. TITULO DE LA TESIS	i
2. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR	ii
3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iii
4. RESUMEN	iv
5. ABSTRACT	v
6. INDICE	vii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	8
2.1.Marco teórico	8
2.2.Antecedentes	17
2.3.Bases teóricas	20
2.4.Hipótesis	22
2.5.Variables	23
III. METODOLOGÍA	23
3.1.Tipo y nivel de la investigación	24
3.2.Diseño de la investigación	24
3.3.Población y muestra	24
3.4.Definición y operacionalización de variables e indicadores	25
3.5.Técnicas, instrumentos y procedimiento	31
3.6.Plan de análisis	34
3.7.Principios éticos	34
IV. RESULTADOS	37
4.1.Resultados	37
4.2.Análisis de resultados	42
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1.Conclusiones	59
5.2.Recomendaciones	60
Referencias bibliográficas	61
Anexos	69

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA 1

CALIDAD TOTAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA QUE SE BRINDA AL USUARIO ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE, 2015	37
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

TABLA 2

GRADO DE SATISFACCIÓN TOTAL DEL USUARIO ADULTO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE, 2015	38
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

TABLA 3

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE, 2015	39
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

TABLA 4

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA POR DIMENSIONES SEGÚN EL GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO ADULTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE 2015	40
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

TABLA 5

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO DE EMERGENCIA POR DIMENSIONES SEGÚN LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE 2015	41
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

INTRODUCCION

La situación de la salud en el Perú es heterogénea, existiendo grandes diferencias relacionadas con el nivel de pobreza. Las desigualdades sociales de salud, las malas condiciones de vida y el escaso acceso a los servicios de salud explican las enormes brechas que existen entre la población urbana y la rural. La salud en cuanto a calidad de vida es entendida como un derecho universal de las personas así como, el acceso y la calidad de acciones y servicios de salud, así también el cuidado de enfermería forma parte de ese derecho (1).

La Calidad del cuidado de Enfermería es la apropiada ejecución de intervenciones de probada seguridad que son oportunas y económicamente accesibles a la población y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la salud del usuario. Cabe resaltar que el personal de enfermería representa la mayor proporción de profesionales comprometidos con el cuidado directo del paciente (2).

Se debe mencionar que una urgencia/emergencia en una persona es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad en el ser humano y que requiere atención inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. En los servicios de emergencia/ urgencias por lo general las enfermeras son las que tienen el primer contacto con los pacientes y la relación que se establece en ese momento puede ser decisiva para la satisfacción del paciente con la institución de salud y por ende con la calidad del cuidado (3).

En este servicio el personal de enfermería juega un papel fundamental en relación al bienestar del sujeto de cuidado, permitiendo satisfacer las dolencias físicas,

emocionales, espirituales y sociales; infortunadamente en algunas instituciones de salud, existe algún grado de insatisfacción de los usuarios por la atención recibida del personal de enfermería, los cuales desconocen u olvidan el verdadero significado del cuidar. Esta insatisfacción resulta ser un indicador importante para mejorar el cuidado de enfermería, convirtiéndose en una herramienta gerencial que permite al personal directivo definir criterios de calidad, con el fin de implementar los cambios necesarios, que se vean reflejados en la atención y el cuidado que se le brinda al usuario (3).

Todo proceso es mejorable, y la labor es definir cuáles de los procesos en urgencias y emergencias son esenciales, y aquellos que son tan importantes que forzosamente deseemos hacerlos bien deben ser analizados y evaluados de forma periódica y si es necesario, deben ser corregidos hasta lograr el nivel de cumplimiento que se considere satisfactorio (4).

Según Donabedian (5), son tres los componentes de la calidad asistencial que se tiene en cuenta: Técnico, interpersonal y de confort. El componente técnico, es la aplicación de la ciencia y la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ellos sus riesgos. El componente interpersonal, está basado en el postulado de que la relación entre personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Y el tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno de los usuarios que le proporciona una atención más confortable.

Ante lo mencionado el escenario donde se realizó el estudio, fue el Hospital la Caleta que se encuentra ubicado en el departamento de Ancash, provincia de Santa, distrito de Chimbote más específicamente hacia la zona norte frente a la bahía de

Chimbote en la avenida Malecón Grau s/n; es un hospital con nivel de complejidad II-2; la Caleta tiene una población adscrita de 218 mil 542 Habitantes según INEI, el hospital cuenta con los servicios de: Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, Ayuda Diagnostica, y centro Quirúrgico.

El Servicio de Emergencia es una de las puertas de entrada de los usuarios a este establecimiento de salud que facilita el acceso para el ingreso de las personas; construido de material noble, con los servicios básicos de agua luz y desagüe; físicamente cuenta con cuatro consultorios ambulatorios(cirugía, pediatría, ginecología y medicina), un estar de espera para la selección de pacientes (triaje), sala de observación para: Pacientes varones con capacidad de 06 camas; pacientes mujeres con capacidad de 04 camas y para pacientes niños 04 camas; un ambiente para inyectables, un ambiente como sala de trauma shock con capacidad de dos camas con monitores de signos vitales y oxígeno cada uno. Son 16 camas disponibles; con capacidad para 08 camillas y 04 sillas de ruedas en los pasadizos; se hospitalizan un promedio de 14 pacientes diarios.

En el año 2014 se han registrado 34,154 atenciones de emergencia, haciendo permanencia en hospitalización del servicio 2285 pacientes y específicamente en el cuarto trimestre 580 pacientes; siendo las diez primeras causas de atención afecciones como: Signos y síntomas de estados morbosos mal definidos, enfermedades del aparato respiratorio, traumatismos y envenenamientos, complicaciones del embarazo, parto y puerperio, disentería y gastroenteritis, abortos y hemorragias en el embarazo, parto y puerperio, enfermedades del aparato genitourinario, otras enfermedades del aparato digestivo, enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo, enfermedades del sistema nervioso central de los sentidos (6).

Así mismo, se han registrado un total de 74 defunciones, de los cuales 24 de estas defunciones han tenido una estancia de más de 12 horas en el servicio de emergencia (sala de observación), 14 menos de 12 horas de estancia y 36 defunciones no han tenido atención porque llegaron en condición de cadáveres a este establecimiento de salud según reporte de la oficina de estadística (10).

En cuanto a recurso humano cuenta con 11 enfermeros de los cuales: 7 son nombrados con más de 10 años de servicio y 04 contratados con más de dos años de servicio. En cuanto a especialización del recurso humano: 03 tienen especialidad en emergencia y desastres, 03 se encuentra estudiando especialidad en el área de emergencia, 01 tiene especialidad en salud ocupacional, 01 enfermera general, 02 tiene especialidad en paciente crítico, 01 tiene estudios terminados de especialidad en centro quirúrgico. Todos ellos son personal permanente en el servicio, rotando por turno 2 enfermeros.

De acuerdo a lo observado en la práctica profesional lo cual evidencia la calidad del cuidado en este servicio, se puede mencionar que los pacientes en su gran mayoría permanecen acompañados de sus familiares sobre todo en la sala de observación tanto de varones, mujeres y niños, los cuales muchas veces son los cuidadores indirectos de estos pacientes estando pendientes de los procedimientos, tratamiento y cuidados que se le brinda a su familiar.

En el servicio de emergencia se atiende las 24 horas, de lunes a domingo incluyendo feriados, la demanda de atenciones es mayor a la oferta; por tal motivo algunos pacientes quedan hospitalizados en camillas o sillas de ruedas haciendo uso de los pasadizos generando la incomodidad en ellos y en los familiares.

Por otro lado, hay algunos pacientes que manifiestan: “Me faltaba el aire le avise

a la enfermera, pero ella estuvo ocupada con otro paciente”, “hay algunas enfermeras renegonas pero nos atienden”, “las enfermeras están ocupadas primero atienden al más grave o al que ya se va a morir”, “cuando el médico nos examina no están los resultados de análisis”, “las enfermeras jovencitas también nos atienden mientras la enfermera jefa está atendiendo al paciente delicado en la sala especial”, algunas enfermeras nos llaman por números o enfermedades, y otras por nuestro nombre y saludan.

Algunos familiares también refieren: “Mi paciente tenía que salir a la tomografía, pero no había quien lo lleve y el chofer no quería ir solo”, “en la tarde la enfermera le puso tarde su medicina a mi papá”. Situaciones que requiere se investiguen para medir la calidad de atención en el servicio de emergencia y proponer mejoras.

Por otro lado, también se ha podido evidenciar algunas debilidades como vías periféricas no rotuladas e infiltradas, conexiones de la extensión de triple vía sin protectores, estos son los problemas que merecen ser comprobados en otro estudio de investigación.

Por lo expresado anteriormente y encontrándome estudiando la Maestría en Salud Pública en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, nace el interés de estudiar la Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario en el servicio de Emergencia del Hospital La Caleta por lo que se plantea la siguiente interrogante :
¿Cuál es la calidad de cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital la Caleta, Chimbote 2015?.

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:
Determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en las dimensiones de:
Relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia

científica técnica, comodidad, seguridad y confianza; en relación al grado de satisfacción en las dimensiones: Relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científica técnica, comodidad, seguridad y confianza del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital La Caleta, Chimbote 2015.

Para conseguir el objetivo general se plantea los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de la calidad total del cuidado de enfermería que se brinda al usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital La caleta, Chimbote, 2015.
2. Identificar el grado de satisfacción total del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote, 2015.
3. Determinar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería por dimensiones según el grado de satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta, Chimbote 2015.
4. Determinar el grado de satisfacción del usuario adulto por dimensiones, según el nivel de calidad del cuidado de enfermería que se brinda al usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta, Chimbote 2015.

Finalmente se justifica la investigación porque busca determinar la calidad del cuidado de enfermería brindado al adulto del servicio de emergencia a fin de contribuir teóricamente con las definiciones del cuidado como esencia de enfermería, estos deben estar constituidos por acciones que deberían proteger, mejorar y preservar la salud de la persona.

Sin embargo en la institución hospitalaria se continua con el modelo tradicional biomédico y curativo, reduce lo humano a lo biológico alejando el trabajo de las enfermeras de su visión humanista y holística del cuidado. La satisfacción del usuario con el que recibe cuidado de enfermería, está relacionado, directamente con la calidad y

la que esta requiere, tiempo, creatividad, compromiso, previsión, comunicación con el paciente, respeto continuidad y efectividad, entre otros.

En la actualidad no existen estudios publicados sobre la calidad del cuidado y satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del hospital “La Caleta” de la ciudad de Chimbote. Los beneficios que aporta este trabajo a la profesión de enfermería, es mejorar los conocimientos en la atención y prestación de los servicios de salud en el área de emergencia así como el cuidado enfermero en esta área de atención; no solo mirando al individuo desde su componente o esfera biológica, si no también teniendo en cuenta los componentes sociales, psicológicos y espirituales, los cuales también se ven afectados en la persona durante el desarrollo de la enfermedad.

Con los resultados de la investigación se contribuye a implementar estrategias que fortalezca y mejoren los aspectos de la calidad del cuidado de enfermería; así mismo los resultados se convierten en un marco de referencia para futuras investigaciones con acciones de mejoramiento para la satisfacción del paciente de manera holística (biológica, psicológica, familiar y social) alcanzando así el máximo reconocimiento social para el profesional enfermera(o).

II.- MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Teórico

La presente investigación se basa en los siguientes Conceptos: Calidad, cuidado, calidad del cuidado, emergencia, adulto, satisfacción del usuario.

La calidad es la aptitud de un producto o servicio, es estar continuamente en búsqueda de lograr una competitividad hacia el logro de los más altos estándares en los productos y servicios ofrecidos; en enfermería involucra varios componentes, desde la esencia misma de lo que son los cuidados hasta los medios para prestar los mismos. El profesional de enfermería, constituye un recurso humano esencial dentro de las instituciones de salud, cuyo fin es prestar atención integral a la persona en el ámbito de la salud, implementado el cuidado y el contacto permanente y directo con el cliente (7).

La OMS (8), define la calidad de la asistencia sanitaria como “asegurar que cada parte reciba el conjunto de servicios diagnosticados y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio, logrando un mejor resultado en el mínimo de riesgo de factores iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.

La OPS (9). En el programa de garantía y mejoramiento de la calidad en los servicios de salud en américa latina cita la calidad como: “el conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”.

“Esta definición hace pensar que la calidad de un servicio se valora subjetivamente, debido a que si no se satisfacen las necesidades y expectativas del paciente, entonces no hay calidad, a pesar que lo técnico haya sido alcanzado

plenamente. En este sentido se considera que no solamente hay que satisfacer las expectativas del usuario, sino que hay que darle más de lo esperado, para responder plenamente a sus necesidades” (10).

El MINSA define que la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice su beneficio para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por, consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (11).

El enfermero de la unidad de emergencia, responsable por la coordinación del equipo de enfermería, necesita buscar medios para administrar el cuidado de enfermería, visualizando las necesidades del paciente de forma total, conciliando los objetivos de la organización con los objetivos del equipo de enfermería (12).

Es así que la acogida y recepción en emergencia no debe entenderse en el sentido estricto de la palabra, sino que significa el momento del primer contacto con el paciente y su entorno utilizando una actitud y conducta holística, empática y humana siendo este el inicio del proceso enfermero y el comienzo de la aplicación de cuidados con un trato digno a los usuarios (13).

Según Donabedian (14), considera que la calidad es “el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente una vez tenido en cuenta el balance de ganancias perdidas que se relacionan con todas las partes de proceso de atención”. “Este autor propone tres elementos que integran la calidad a saber: Aspectos científicos - técnicos, relaciones interpersonales, y el entorno o ambiente en el que se desarrolla el proceso de

atención. Cada uno de estos tres elementos se relacionen entre sí, pueden ser analizados de manera individual y tienen sus características propias” (10).

“La calidad en el aspecto del manejo científico –técnico depende del balance de los riesgos y beneficios esperados. En este proceso de atención participan los profesionales de enfermería que brindan cuidado, y los profesionales de medicina quienes diagnostican y prescriben el tratamiento o conducta a seguir. Es necesario recordar que en las instituciones asistenciales de salud, el mayor número de personas responsables del cuidado directo de las personas hospitalizadas son el profesional de enfermería y el personal auxiliar que está a su cargo, ya que brindan cuidado de manera permanente y continua” (10).

“El manejo técnico-científico depende de la idoneidad profesional, de la preparación y grado de especialización de cada uno de los miembros del equipo de salud de las instituciones, de las habilidades, del número de recursos por paciente, además de las características personales y creencias de los usuarios frente al tipo de servicios que se les presenta y de los riesgos y beneficios que se pueden obtener frente a determinadas medidas terapéuticas” (10).

“La calidad en el aspecto del proceso interpersonal consiste en la conformidad con las legítimas expectativas del paciente y las normas sociales y profesionales. Están medidas por normas individuales y por patrones sociales particulares en donde la interacción y la comunicación, la información clara y veraz, juegan un papel importante para la persona y familia. El diálogo, el derecho a la información y a la privacidad son aspectos que se deben tener en cuenta en la relación enfermera-paciente (10).

Ramirez C, Perdomo A, Galán E. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev.Unal.Edu.Co. (en línea) Vol. 31 Num. 1. Disponible desde el URL:
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/46025>

La calidad en lo referente, al entorno o el ambiente en el que se desarrolla la prestación de los servicios también es un elemento importante, ya que su accesibilidad, la comodidad, y todo lo relacionado con las características locativas son condiciones necesarias, tanto para los que reciben el servicio como para los que lo brindan (13).

Por otro lado, el logro de la calidad de atención en salud está dado fundamentalmente por cambios culturales que ésta exige de los prestadores de servicios (médicos, enfermera, técnico de enfermería), en la toma de conciencia y en la aplicación de una nueva filosofía que debe estar presente en cada acto personal de la salud, sin omitir la valoración que el usuario tenga de sí mismo (15).

Así mismo, el MINSA considera la calidad de atención de salud como una propiedad que se puede poseer en grados variables. Los juicios sobre esta calidad a menudo no se hacen sobre la atención misma, sino directamente sobre la persona que la proporciona y el marco o sistema donde se imparten (16).

Esta investigación toma como referencia al autor Donabedian Avedis (14), quien define la calidad como “el grado más deseable que se utiliza para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud”; por lo que se utilizaran algunas dimensiones de la calidad citadas por Donabedian Avedis, que son la mayor importancia y las que influyen positivamente en la satisfacción del usuario,

entre ellas tenemos: Relación interpersonal, Competencia técnica, Información, Accesibilidad, Comodidad seguridad y confianza.

“Evaluar la calidad del cuidado de enfermería permite hacer una aproximación desde la óptica de los usuarios, de sus familias y de la instituciones que lleve a la unificación de las acciones del cuidado acordes con las percepciones de los pacientes y que se mantengan dentro de los perímetros técnicos - científicos, establecidos para el manejo, en la búsqueda del mejoramiento en la calidad del cuidado” (17).

“Calidad del cuidado en enfermería se puede definir como las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios buscando la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios. La calidad del cuidado de enfermería es el resultado alcanzado a través de la gerencia del cuidado, de la satisfacción de las necesidades reales y sentidos de los usuarios (persona, familia y comunidad), en lo cual intervienen el personal de salud. La calidad del cuidado es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería y es halla donde deben ir dirigidas todas las acciones, con la meta de lograr el mejoramiento del cuidado proporcionado a los usuarios. Es considerada el logro de los resultados deseados en la salud de los usuarios de emergencia y la población en general” (17).

Lo esperado entonces es que las intervenciones en los servicios de enfermería deben generar un impacto positivo en el sujeto que se cuida orientando la gestión del cuidado de enfermería hacia el eje central (la persona cuidada), por lo tanto, toda la organización del servicio debe ir en función de lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas de este individuo, contemplándolo en todas sus dimensiones, con un enfoque más humanista

comprendiéndolo dentro de un proceso de Salud – Enfermedad que lo hace vulnerable y expectante a los cambios que puedan presentarse; estos elementos determinarían realmente que garantice la calidad del cuidado (16).

En el presente estudio se utiliza en la calidad del cuidado de enfermería las dimensiones: Relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia técnica, comodidad, seguridad y confianza. Y en la satisfacción del usuario las dimensiones: Relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia técnica, científico-técnico, comodidad, seguridad y confianza.

La atención de urgencias/ emergencia comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consulta de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aun sin convenio o autorización de la empresa prestadora de servicios respectiva o aun en el caso de personas no afiliados al sistema (4).

La satisfacción es un instrumento y una función del logro de la excelencia en la calidad de la atención en las instituciones de salud, sino garantizamos satisfacción en el usuario no hay imagen de excelencia, ni funcionamiento excelente al margen de la consideración de la satisfacción como un indicador y como un instituyente esencial (18).

Al ser definida como la acción de satisfacer, pudiéramos ser más exquisitas aún observar que significa satisfacer. “pagar eternamente lo que se debe, aquietar, saciar, dar, solución, cumplir, llenar tres puntos, gustar, agradar a una persona algo o a alguien” (19).

La satisfacción de los usuarios depende de la calidad de los servicios de salud que se ofrecen y el trato que se recibe del personal de salud, mejorar la calidad de la atención no necesariamente implica aumento de recursos humanos, materiales, financieros, sino que a veces se trata de utilizar racionalmente los recursos, para lograr la eficiencia en la gestión de los servicios (20).

El objetivo de los servicios sanitarios de satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de la calidad de atención. Esta medición permite tener en cuenta las necesidades y expectativas del usuario a la hora de tomar decisiones clínicas (20).

Por este motivo y tomando en cuenta que la decepción es directamente proporcional a la expectativa, este elemento debe ser retomado por todo el personal que brinda atención en salud, para mejorar la satisfacción del usuario, todo el servicio que se brinda, se “vende”, el usuario recibe el beneficio del servicio y lo “consume” de inmediato, lo único que le queda como “beneficio” es el recuerdo de toda la relación interpersonal con todos los prestadores que lo atendieron, y debería quedar con el recuerdo de una relación satisfécha y con una buena atención de salud con calidad. La mayoría de casos de insatisfacción del usuario no llega a expresarse, por lo tanto, puede ser preciso acudir a estudios sobre evaluación de calidad de los servicios desde el punto de vista de las relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científico técnica (21).

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento (22).

Es claro que en el monitoreo de calidad de la atención debemos contemplar con información que se recoja de la perspectiva de los usuarios, al fin de lograr el propósito de la integridad de las acciones. Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, pues permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuario mismos en sus necesidades y expectativas (23).

En ese sentido la presente investigación se realizó en el usuario adulto; entendiéndose como adulto a la persona que ha pasado la adolescencia y ha llegado a su pleno desarrollo físico y mental; se aumenta entre 35 y 60 años de edad. Se define al adulto como aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido una conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética, socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras (24).

En relación a la satisfacción del adulto en el servicio de emergencia se utilizará las dimensiones: Relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científica técnica, comodidad, seguridad y confianza.

La satisfacción es un proceso complejo que está relacionado con gran variedad de factores condicionados por la subjetividad individual de cada sujeto, sus experiencias anteriores, sus expectativas previas, ciertos factores

psicosociales (edad, sexo, nivel de estudios), su contexto social y el proceso de interrelación producido entre el prestador y el receptor de servicios (25).

En general, la mayoría de estudiosos del tema coinciden en identificar una serie de aspectos o dimensiones de la atención sanitaria que integrarían el constructo satisfacción del paciente. Aspectos técnico-instrumentales y científicos (competencia profesional, eficacia, continuidad de cuidados, etc.). Aspectos comunicativos y expresivos (relación interpersonal, tiempo de dedicación, información, etc.). Comodidades de la asistencia (accesibilidad, disponibilidad, entorno, etc.) (25).

Actualmente, parece que existe cierta unanimidad en afirmar que los factores prioritarios que mayor satisfacción producen en el usuario son la administración de cuidados, la capacidad de respuesta y la empatía con el personal sanitario. Pero, a pesar de esto, la mayoría de estudios sobre la satisfacción del paciente con la atención sanitaria suelen centrarse en aspectos generales de la misma, sin distinguir entre los distintos proveedores de estos servicios (25).

Para la presente investigación se utilizará como concepto de usuario el propuesto por la Real Academia Española (RAE); quien define a usuario como quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín *usuarius*, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinada de un servicio, ya sea privado o público (26).

Si el usuario siente que se ha cubierto sus expectativas tenemos un “Usuario Satisfecho”, que se define como la complacencia del usuario con la atención recibida, es la característica más destacada en cuanto a la evaluación de la calidad (27).

2.2 Antecedentes

Ramírez, P et al (17), realizó un estudio Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. 2013 con enfoque cuantitativo, descriptivo y corte transversal en el hospital de IV nivel de atención de la ciudad de Neiva, la muestra se conformó por 119 usuarios hospitalizados. Para la recolección de datos se utilizó el EVACALEN (evaluación de la calidad del cuidado de enfermería).

“ Concluyendo en la categoría estructura logra una calificación mala en el 17,6% de los casos, regular en el 43,7% y buena en el 38,7%; la categoría procesos adquiere una calificación de mala en el 5% y regular 95%, la categoría resultados registra una calificación de mala en el 17,6%, regular en el 63% y buena en el 19,3%” (17).

Borré, O (28), realizó un estudio de investigación sobre la calidad percibida de la atención de enfermería por los pacientes hospitalizados en una IPS pública de la ciudad de Barranquilla 2013, de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes, teniendo como resultados al 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida.

Torres, C et al (29), presenta en su artículo la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes oncológicos hospitalizados en una institución prestadora de salud de último nivel, estudio descriptivo de corte transversal. Los resultados muestran la valoración del

cuidado; en cuanto a la dimensión de satisfacción obtuvo una media de 80% lo que dice que hay un alto grado de satisfacción respecto al cuidado recibido por parte de las enfermeras. Los pacientes del estudio están conformes con el cuidado y la atención brindada por las enfermeras durante su estancia en la terapia. La valoración que dieron los pacientes sobre el cuidado recibido por parte de las enfermeras en general fue excelente con un porcentaje de 58,7%, seguido de muy bueno con 29,3%, bueno con 10,7% y regular 1,3%.

Molina, M (7), en su estudio sobre la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria Colombia 2011, de tipo descriptivo-transversal con abordaje cuantitativo, con doce enfermeras que laboran en este tipo de servicio. Según la evaluación de la calidad del cuidado en el servicio de hospitalización domiciliaria con base en la aplicación del instrumento CareQ, el cumplimiento de comportamientos de cuidado evaluado por enfermeras, determina que tiene un porcentaje de cumplimiento del 83%. Lo que indica una buena percepción del servicio de enfermería en el servicio lo que puede indicar un grado de satisfacción alto por parte de los usuarios

Urriaga, M (30), estudió la calidad de la atención en salud en el hospital universitario del Valle Colombia 2010, realizó una investigación de tipo explorativo-descriptivo aplicado a 510 usuarios, concluyendo que para los usuarios, los aspectos físicos y personal, son regularmente significativos, hay satisfacción frente al aspecto (apariencia) de algunas dependencias, en particular el área de urgencias, la cual sugieren mejorar en sus instalaciones y limpieza. Existe la percepción de que algunas enfermeras y otros profesionales de la salud no poseen espíritu servicial y sugieren procesos educativos, especialmente

médicos y enfermeras; para manejar la comunicación adecuada y la empatía, aun escenario de presión, pues se considera una habilidad que deben tener estos profesionales como consideración para laborar en una institución hospitalaria.

Monchón, P et al (31), en su investigación Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia Hospital III EsSalud. Chiclayo 2013, de tipo cuantitativo descriptivo. Aplicado a una muestra de 329 pacientes, empleando la encuesta SERVQUAL modificada, con criterio de inclusión: Pacientes que ingresaron por primera vez al servicio de emergencias. Los resultados muestran que un 64% de los usuarios afirman que el nivel de calidad de servicio es bajo, el 30% lo califica como nivel calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Las dimensiones mejores calificadas fueron las de fragilidad y capacidad de respuesta con una buena de $-0,92$ y la de más baja ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de $-1,08$. Se concluyó que el nivel de calidad del cuidado enfermero en servicio de emergencia de este hospital es bajo.

Delgado, V (32), en su investigación sobre Calidad de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2012. Estudio descriptivo de corte transversal aplicado a 130 pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Los resultados fueron: En relación a las características positivas de percepción de la calidad de atención de enfermería, más del 50% de pacientes mostraron porcentajes de aprobación; y de las negativas, se aprecia que el 58,4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo (81,5%) y presencia de ruidos durante su

atención (90,0%), la calidad de la atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracteriza por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia.

Espinoza, L y Huerta, B (33), en su estudio: El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital EsSalud Huacho Perú 2010 descriptiva, tipo transversal, aplicó una encuesta a 65 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años, con un tiempo mayor de 24 horas de hospitalización en los servicios de medicina, obstetricia y cirugía del Hospital EsSalud de Huacho. Los resultados muestran que algunas veces se percibe un 44% de apoyo en el cuidado, un 47,7% de apoyo emocional, un 35,4% de apoyo físico, un 32,2% de cualidades de enfermería, un 30,8% de proactividad, un 52,3% de empatía y un 55,4% de disponibilidad en el cuidado. Un 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado. Se concluye, pues, que existe una baja percepción del cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes, lo que evidencia una atención de baja calidad.

Marcelo, M (34), realizó el trabajo de investigación sobre la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la consulta externa hospital III EsSalud Chimbote 2007, donde concluye que la mayoría de los usuarios de consulta externa reciben un nivel de calidad de atención buena y nivel de satisfacción buena independientemente, con alta significación estadística $p < 0,05$.

2.3 Bases Teóricas

Se considera como fundamento la: Teoría de Conservación de Myra Estrin Levine y La Teoría de Consecución de Objetos de Imogene King en Marriner (35).

La autora Myra E. Levine considera a la persona como un ser holístico y la globalidad es la integridad, de modo que las actividades de la enfermería han de corresponder al mantenimiento de la integridad de la persona. Este modelo define a la adaptación como el proceso de cambio mediante el cual el individuo se ajusta a la realidad de su entorno externo e interno para permanecer íntegro. Menciona la responsabilidad de la enfermera para conservar la integridad del paciente ante la amenaza de enfermedades o de influencias ambientales (35).

Se considera esta teoría para el presente trabajo de investigación, porque concibe al paciente como un todo, al que se debe cuidar en su totalidad, es decir en la integralidad de la persona; por lo que el usuario al llegar al hospital “La Caleta” al servicio de emergencia debe recibir cuidado de calidad y sentir satisfacción de la atención en todos los aspectos: Físico, psicológico y social, permitiendo que el usuario se adapte a las condiciones de su entorno sintiendo confianza y seguridad conservando su integridad como persona.

El marco de sistemas interactivo y la teoría de la consecución de objetivos de Imogene King, en Marriner (35), afirma que el cuidado de los pacientes se ha centrado en aspectos técnicos del cuidado de pacientes y de los sistemas de cuidados de salud, mencionándose problemas que empiezan con lo que exigen las condiciones del paciente o lo que quiere el paciente. También afirma, que se han descrito, varias formaciones teóricas sobre relaciones interpersonales y el proceso enfermero en situaciones de enfermería.

La Teoría de Imogene King, se basa en tres tipos de sistemas interactivos dinámico que interactúan entre sí: Sistemas personales (enfermera - paciente), Sistemas interpersonales (interacción entre dos o más personas, como el diálogo

entre el personal de salud y el paciente) y Sistemas sociales representados por la sociedad (35).

El objetivo mutuo se basa en: La valoración de las preocupaciones, los problemas y los trastornos de la salud de su paciente por parte de la enfermera, las percepciones de la enfermera y el cliente de la interferencia, el intercambio de información entre ambos. Esta teoría describe que la enfermería es una conducta observable que se encuentra en los sistemas de cuidados de salud en la sociedad. “La meta de la enfermería” es ayudar a las personas a mantener su salud para que puedan desempeñar sus roles (36).

Se toma como referencia esta teoría para esta investigación, por la interacción que hace el paciente – usuario al ingresar al servicio de emergencia con el personal de enfermería, para ser atendido de forma rápida y con calidad, mostrando el actuar de enfermería como una conducta observable por el usuario; con el fin de disminuir los elementos estresores en el entorno interior y exterior mediante un uso óptimo de los recursos logrando la satisfacción y tranquilidad en el paciente.

2.4.- HIPÓTESIS

H1: Existe relación significativa de la calidad total del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta, Chimbote 2015.

H01: No existe relación significativa entre la calidad total del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario adulto del servicio emergencia del hospital la Caleta, Chimbote 2015.

H2: Existe relación significativa en la mayoría de las dimensiones de la calidad

del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta 2015.

Ho2: No existe relación significativa en la mayoría de las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta 2015.

Hi3: Existe relación significativa en la mayoría de las dimensiones de la satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia con la calidad del cuidado de enfermería hospital la Caleta 2015.

Ho3: No existe relación significativa en la mayoría de las dimensiones de la satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia con la calidad del cuidado de enfermería hospital la Caleta 2015.

2.5.- VARIABLES

Independiente

Calidad del cuidado de enfermería

Dependiente

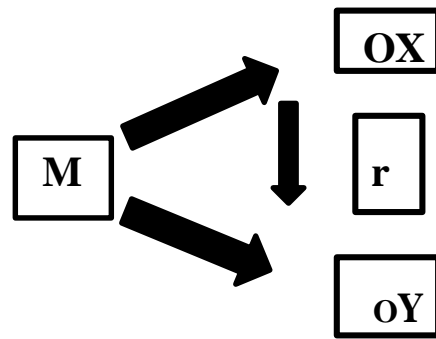
Satisfacción del usuario adulto

III.- METODOLOGIA

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio fue de tipo Cuantitativa

3.2 Diseño de la Investigación: Descriptivo correlacional transversal



M: Usuario de la consulta del servicio de emergencia del hospital

“La Caleta” representa la población de estudio.

OX: Nivel de calidad del cuidado

OY: Grado de satisfacción del usuario adulto.

r: Relación

3.3 Población y Muestra

La población estuvo conformada por 580 pacientes hospitalizados durante el IV trimestre en el servicio de emergencia en el hospital “La Caleta” en el año 2015.

La muestra estuvo conformada por 217 pacientes según la fórmula estadística para la población finita con su respectiva reducción (Anexo 1)

Unidad de análisis

El usuario adulto hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta.

Criterios de Inclusión

Usuario adulto del servicio de emergencia que desee participar voluntariamente en la presente investigación.

Usuario adulto que este hospitalizado en el servicio de emergencia por lo menos 12 horas.

Usuario adulto que se encuentren orientado en tiempo, espacio y persona (consciente).

Criterios de Exclusión

Usuario adulto con problemas de comunicación.

Familiar del paciente adulto.

Usuario adulto sedado por la acción de medicamentos.

Usuario adulto de muy avanzada edad con deterioro cognitivo para leer la encuesta.

3.4 Definición y Operacionalización de Variables

Variable Independiente

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición Conceptual: Para este estudio, la calidad del cuidado de enfermería consiste en dar respuesta adecuada a las necesidades y las expectativas del adulto, con los recursos humanos y materiales que dispone el servicio de Emergencia, para satisfacer las necesidades del usuario de manera consciente en todos los aspectos. Se consideran 5 dimensiones: Relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científico- técnico y comodidad, seguridad y confianza (13).

Definición Operacional:

Nivel Bueno: 94 - 138 puntos.

Nivel Regular: 47 - 93 puntos.

Nivel Deficiente: 01- 46 puntos.

DIMENSIONES

a. Relaciones Interpersonales

Definición Conceptual: El cuidado que exige una relación interpersonal demanda habilidades que se adquieren con experiencia de ser, cuidador, al igual que con el tiempo de experiencia de la enfermera, para trascender y establecer la relación persona a persona. Todo individuo sometido a una hospitalización confronta reacciones emocionales que demandan una estrecha relación con alguien en quien confiar sus problemas y preocupaciones. De aquí la importancia de la participación de una enfermera hábil en la interacción con el paciente, para que establezca relaciones interpersonales saludables llenas de afecto, confianza y seguridad con el fin de favorecer la adaptación del paciente a su situación (35).

Definición Operacional:

Bueno: 18 - 27 puntos.

Regular: 09 - 17 puntos.

Deficiente: 01 - 08 puntos.

b. Información

Definición Conceptual: Es brindar orientación al usuario, después de haberlo escuchado, disipar sus dudas, temores y necesidades (4).

Definición Operacional

Buena: 12- 18 puntos.

Regular: 06- 11 puntos.

Deficiente: 01- 05 puntos.

c. Accesibilidad y Tiempo

Definición Conceptual: Se refiere a la oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados dados por el personal de enfermería de una forma oportuna (4).

Definición Operacional:

Buena: 23 - 33 puntos.

Regular: 12 - 22 puntos.

Deficiente: 01- 11 puntos.

d. Competencia Científico Técnica

Definición Conceptual: Se refiere las destrezas, habilidades y conocimiento del personal de enfermería que brinda cuidado para la resolución del problema de salud del usuario (4).

Definición Operacional

Buena: 21 - 30 puntos.

Regular: 11 - 20 puntos.

Deficiente: 01- 10 puntos.

e. Comodidad, Seguridad y Confianza

Definición Conceptual: La comodidad se refiere a los cuidados que ofrece el personal de enfermería cuyo fin es brindar comodidad y confort al paciente que se encuentra en el servicio de emergencia. La seguridad está relacionado a la reducción de riesgos de infección, efectos adversos u otros peligros y condiciones del entorno. La confianza es la esperanza firme que se tiene en

alguien o algo, es la credibilidad que transmite el personal que le brinda atención/ cuidado (18).

Definición Operacional:

Buena: 21 - 30 puntos.

Regular: 11 - 20 puntos.

Deficiente: 01 - 10 puntos

Variable Dependiente

SATISFACCION DEL USUARIO ADULTO

Definición Conceptual: Tomando en cuenta que la satisfacción de una o varias necesidades va a estar reflejada en la conducta del paciente, la enfermera identifica dichas conductas a través de la experiencia que tiene con otros pacientes, tomando en cuenta ciertos factores, como la armonía y para ello amplía una escala de necesidades que le permiten reconocer cuando están insatisfechas y proceder a ayudarlo a satisfacerlas por ello hablamos que estas satisfacciones las provee enfermería a través de su asistencia, depende el grado en que esta asistencia es cumplida para lograr determinar la calidad de cuidados que brinda (20).

Por tanto esta investigación se entenderá la satisfacción de la persona como “La medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución de problemas de salud”. Se consideran cinco dimensiones: Relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científico técnica y comodidad, seguridad y confianza (20).

Definición Operacional: Para medir esta variable se realizara una encuesta y

consta de cuatro valores con las siguientes categorías:

Satisfecho: 64 – 93 puntos.

Poco Satisfecho: 32 – 63 puntos.

Insatisfecho: 01 – 31 puntos

DIMENSIONES

a. Relaciones Interpersonales

Definición Conceptual: Son las acciones que ofrece el personal de enfermería para tener una buena relación con el paciente, ofreciendo cercanías, seguridad, respeto, comprensión (20).

Definición Operacional:

Satisfecho: 11 – 15 puntos.

Poco Satisfecho: 06 – 10 puntos.

Insatisfecho: 01 – 05 puntos.

b. Información

Definición Conceptual: “Es la complacencia del usuario en relación a las actividades que realiza el personal de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender relacionados con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara y lo más verás posible” (10).

Definición Operacional:

Satisfecho: 15 – 21 puntos.

Poco Satisfecho: 08 – 14 puntos.

Insatisfecho: 01 – 07 puntos.

c. Accesibilidad y Tiempo

Definición Conceptual: La accesibilidad es una características fundamental del servicio de enfermería, ello implica la distancia y el tiempo que requiere la enfermera para acudir al llamado del usuario cada vez que lo necesite para satisfacer sus necesidades. “Hace alusión a comportamientos de cuidado administrados de forma oportuna y son esenciales en la relación de apoyo y ayuda como son acercarse al paciente dedicándole tiempo disponible”

(10). Definición Operacional:

Satisfecho: 09 – 12 puntos.

Poco Satisfecho: 05 – 08 puntos.

Insatisfecho: 01 – 04 puntos.

d. Competencia Científico – Técnica

Definición Conceptual: La competencia científico-técnica de los trabajadores de enfermería garantiza la calidad de atención en el sistema público de salud, ello contribuye a aumentar la satisfacción de las necesidades de salud del usuario hospitalizado. La competencia laboral es la integración de conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos, para realizar las funciones, actividades y roles de un profesional para desarrollarse adecuadamente en su trabajo (18).

Definición Operacional:

Satisfecho: 11 – 15 puntos.

Poco Satisfecho: 06 – 10 puntos.

Insatisfecho: 01 – 05 puntos.

e. Comodidad, Seguridad y Confianza

Definición Conceptual: En el cotidiano que hacer de la enfermería se caracteriza

la mayoría de sus actividades ejerciendo la acción de cuidar en función del paciente y su familia, los que necesitan su cuidado, contribuir con su bienestar general, empleando la comodidad, seguridad y confianza es preservar su naturaleza y promocionar las potencialidades, de la dignidad humana y de su espiritualidad. Las actitudes como seguridad y confianza son ofrecimientos de apoyo. Los pacientes en general se sienten seguros de recibir un cuidado realizado con competencia y habilidad, pero acompañado de consideración, comprensión, con toques amables, respetuosos. Para que el cuidado se concrete, los pacientes deben sentir confianza y seguridad en el cuidador o cuidadora, además ser considerados como seres humanos y no como objetos (18).

Definición Operacional:

Satisfecho: 21 – 30 puntos.

Poco Satisfecho: 11 – 20 puntos.

Insatisfecho: 01- 10 puntos.

3.5. Técnicas, instrumentos y procedimientos

La técnica que se utilizó para aplicar los instrumentos de recolección de datos fue la entrevista y el análisis documental para la revisión de la historia clínica y elegir al usuario que cumpla con los criterios de inclusión.

Instrumentos: En esta investigación se aplican dos encuestas la primera sobre el nivel de calidad del cuidado de enfermería y la segunda sobre el grado de satisfacción del usuario adulto.

La encuesta sobre el nivel de calidad del cuidado de enfermería elaborado por la autora en base al marco teórico, Molina, M (7) y Ramírez, p et al (16) consta de 5 dimensiones. En la dimensión de relaciones interpersonales consta de 9

preguntas dará a conocer las relaciones interpersonales del usuario adulto durante su permanencia en el servicio de emergencia. En la dimensión de información se formula 6 preguntas orientadas a identificar la información que brinda el enfermero al usuario. La dimensión de accesibilidad y tiempo consta de 11 preguntas enfocadas a identificar el tiempo que emplea la enfermera para el cuidado del usuario. La cuarta dimensión competencia científico - técnica plantea 10 preguntas encaminadas a identificar el nivel de conocimiento científico técnico y su aplicación en el cuidado del usuario, la quinta dimensión tiene 10 preguntas que nos permitirá conocer la comodidad, seguridad y confianza del usuario adulto cada ítem tiene tres opciones de respuesta: buena 3 puntos, regular 2 puntos y deficiente 1 punto. (Anexo 2).

La encuesta sobre grado de satisfacción del usuario elaborado por la autora en base al marco teórico, MINSA (10) y Monchón, p et al (30) consta de 5 dimensiones. La satisfacción en la dimensión de relaciones interpersonales consta de 5 preguntas que nos dio a conocer la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia. La dimensión de información consta de 7 preguntas, orientadas a identificar la información que brindó el enfermero al usuario. La dimensión de accesibilidad y tiempo, contiene 4 preguntas enfocadas a identificar el tiempo empleado por la enfermera (o) para el cuidado del usuario. La cuarta dimensión competencia científico – técnica tiene 5 preguntas encaminadas a identificar el nivel de conocimiento científico – técnico y su aplicación en el cuidado del usuario.

Y la última dimensión plantea 10 preguntas que nos permitieron conocer la comodidad, seguridad y confianza del usuario adulto. Cada ítem tiene 3

alternativas de respuesta: satisfecho 3 puntos, poco satisfecho 2 puntos e insatisfecho 1 punto. (Anexo 3).

Procedimiento de Recolección de Datos:

Para aplicar el instrumento se hizo coordinaciones con la jefe del departamento de enfermería, jefe de la oficina de capacitación y enfermera jefe del servicio de emergencia, para solicitar la autorización por escrito a fin de encuestar a los usuarios, luego se procedió con la recolección de datos en las fechas programadas, previa verificación de los criterios de inclusión, se aplicó la encuesta explicando a los colaboradores la importancia del estudio de investigación y se les pidió que participen voluntariamente asegurándoles confidencialidad para lo cual firmaron un consentimiento informado.

El tiempo para la aplicación de la encuesta fue de 15 minutos y se realizó en la oficina de la enfermera jefe del mismo servicio. Se brindó confianza a los usuarios para aclarar alguna duda al respecto.

Control de Calidad de los datos:

Validez

Se empleó la técnica de validación denominado juicio de expertos (crítica de jueces) las encuestas se presentaron a 3 jueces expertos a través de un formulario adhoc para consolidar datos, esto permitió realizar las modificaciones necesarias de acuerdo a las sugerencias dadas. Para luego aplicar 10 encuestas a usuarios del servicio de emergencia del Hospital La Caleta para realizar la prueba piloto quienes no formaran parte del estudio.

Confiabilidad.

Se aplicó la prueba de confiabilidad de alpha de crombach, a través del cual

se estimó la consistencia interna de ambos instrumentos, obteniendo para la encuesta de calidad de atención un resultado de 0,98 y para la encuesta de satisfacción del usuario un resultado de 0,97, lo cual indica alta confiabilidad. (Anexo 4 y 5).

3.6. Plan de Análisis:

Una vez terminada la recolección de datos se analizó estadísticamente con el SPSS versión 23 y fueron procesados por Excel y presentados en cuadros estadísticos en entrada simple y doble y gráficos. Se aplicó la prueba de independencia de criterios de (chi-cuadrado) con el 95% de acierto y el 0,05% de error.

3.7. Principios Éticos

Polít, D (37). Señala que existen procedimientos éticos fundamentales en la investigación siendo los principios:

Principio de Beneficencia

Uno de los principios éticos en la investigación es la beneficencia, cuyo lema es “Por sobre todas las cosas no dañar”. Este principio encierra múltiples dimensiones como:

- a. Garantía que no sufrirán daño: Se refiere a que a los participantes no se les exponga a experiencias que les provoque daños graves o permanentes, por esto la investigación solo se realizó en personas calificadas. El investigador estuvo preparado para dar por terminada la encuesta si tiene motivos para sospechar que puede causar malestar innecesario en los participantes o consecuencias psicológicas, de modo que requieren de mayor atención y sensibilidad.
- b. Garantía de no Explotación: El participar en un estudio de investigación no

debe situar a las personas en desventaja o exponerlos a situaciones para los que han sido preparados explícitamente. Es indispensable darles la seguridad que su participación o la información obtenida no serán usadas contra ellos. El participante establece una relación especial con el investigador y es básico que la relación no sea explotada para fines distintos de los fijados para la investigación así también se requiere especial cuidado para evitar la explotación de la vulnerabilidad de las personas.

c. Beneficios Resultantes de la Investigación: Una persona acepta participar en una investigación científica por diversos motivos: Quizá porque perciba algún beneficio personal directo o por el deseo de ser útiles. Por lo que el investigador informó con honestidad el riesgo beneficio de la investigación.

Principio de Respeto a la Dignidad Humano.

Este comprende el derecho a la autodeterminación y al conocimiento e irrestricto de la información. El principio de autodeterminación significa que los posibles participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participaran en un estudio sin el riesgo de exponerse a represales a un trato perjudicado. También significa que las personas tienen derecho a dar por terminada su participación en cualquier momento, de rehusarse a dar información o de exigir que se les explique el propósito del estudio o los procedimientos específicos.

Principio de Justicia.

Los participantes tuvieron derecho a un trato justo y equitativo, antes, durante y después de su participación. Toda información obtenida fue respetando su privacidad a través del anonimato.

Consentimiento Informado

El consentimiento informado permitió a los participantes tener información adecuada respecto a la investigación, para ello se incluyó un formulario de consentimiento, la cual documenta la investigación a participar voluntariamente después de haber recibido una explicación completa sobre la investigación.

Sujetos Vulnerables

Estos requieren de preocupaciones adicionales para la protección de sus derechos o son vulnerables porque no son aptos para tomar una decisión informada, porque se restringe su libre albedrío o porque sus condiciones particulares incrementan el riesgo de sufrir daño. Por ello en esta investigación se proveyó de estricto anonimato.

Se cuidó el anonimato del entrevistado y la aceptación de su participación voluntaria, a todos los entrevistados se explicó el tipo de estudio a realizar y se les garantizó la confidencialidad de la información proporcionada durante y después de la investigación.

A todos los participantes se les informó que por ningún motivo fue utilizada para otros fines que no sea el propósito de la investigación y se tuvo cuidado que se apliquen los criterios de exclusión.

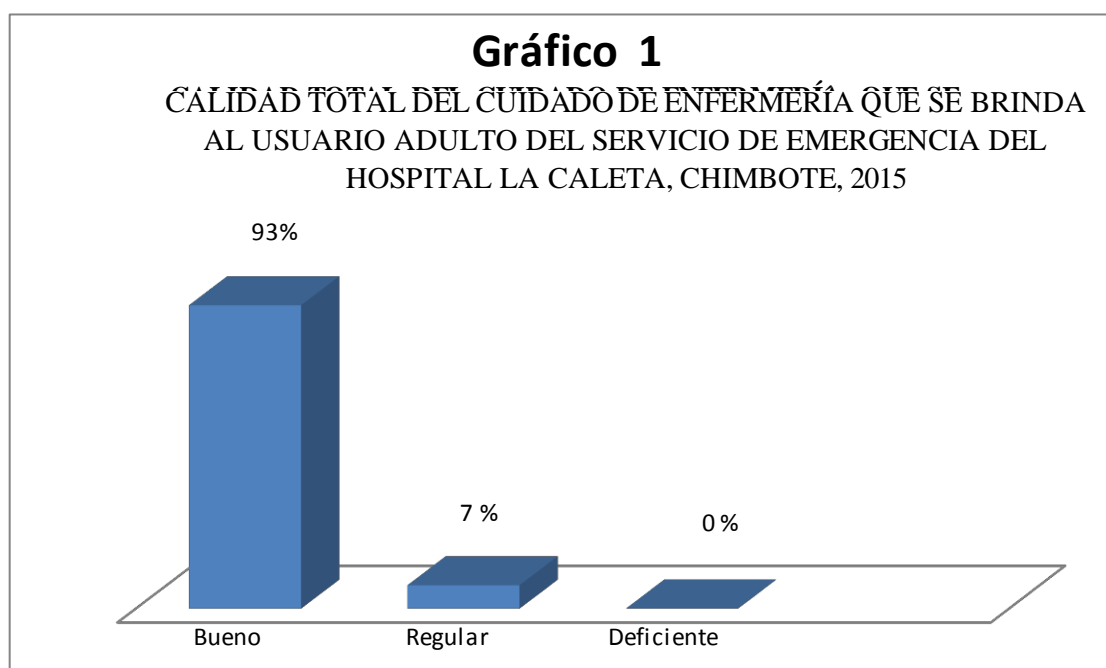
IV RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA 1
CALIDAD TOTAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA QUE SE BRINDA AL
USUARIO ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA
CALETA, CHIMBOTE, 2015.

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA	N°	%
BUENO	65	93
REGULAR	05	7
DEFICIENTE	00	0
TOTAL	70	100

FUENTE: Encuesta: Calidad del cuidado al adulto del servicio de emergencia del Hospital La Caleta (Anexo2)



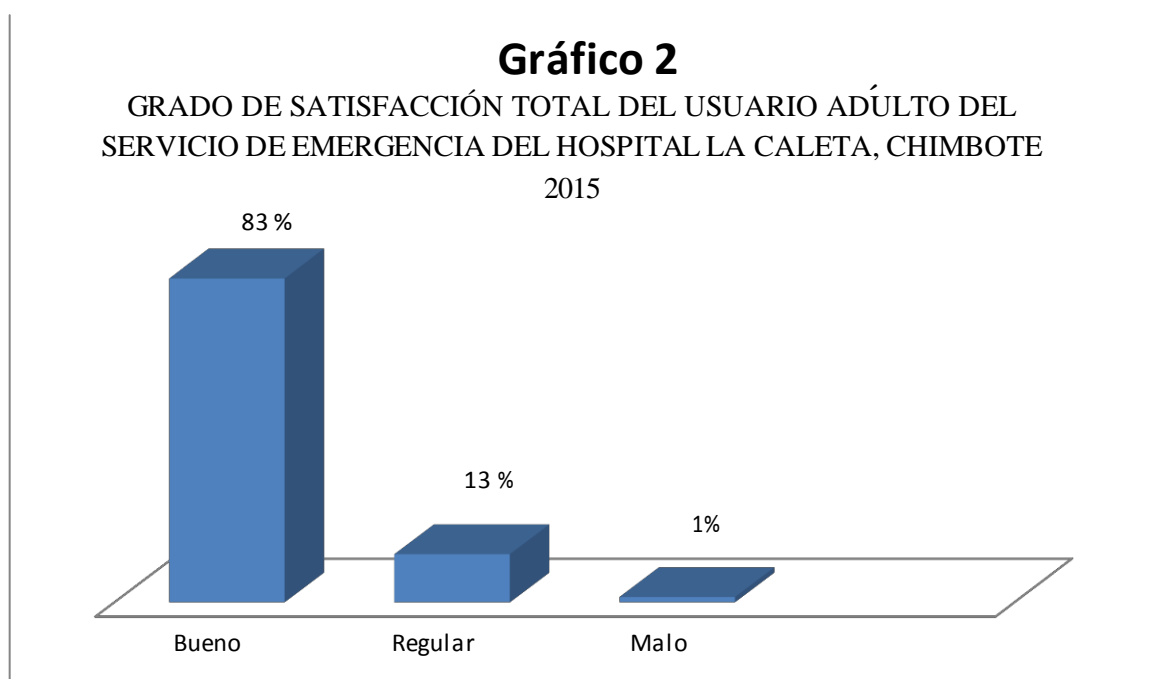
FUENTE: Tabla 1 Calidad total del cuidado de enfermería que se brinda al usuario adulto del servicio de emergencia del hospital La Caleta, 2015

TABLA 2

GRADO DE SATISFACCIÓN TOTAL DEL USUARIO ADULTO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE, 2015

GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO	N°	%
SATISFECHO	60	86
POCO SATISFECHO	09	13
INSATISFECHO	01	1
TOTAL	70	100

FUENTE: Encuesta Satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital La Caleta (Anexo 3)



FUENTE: Tabla 2 Grado de satisfacción total del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital la Caleta, 2015

TABLA N° 3

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE, 2015.

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO						TOTAL	
	SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
BUENO	54	77,1	9	13	1	1,4	64	91,5
REGULAR	3	4,3	2	3	1	1,4	6	8,7
DEFICIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	57	81,4	11	16	2	2,8	70	100

FUENTE: Encuesta: Nivel de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia, Hospital La Caleta, Chimbote 2015 (Anexo 2 y 3)

$$X^2 = 0,032$$

$$p < 0,05$$

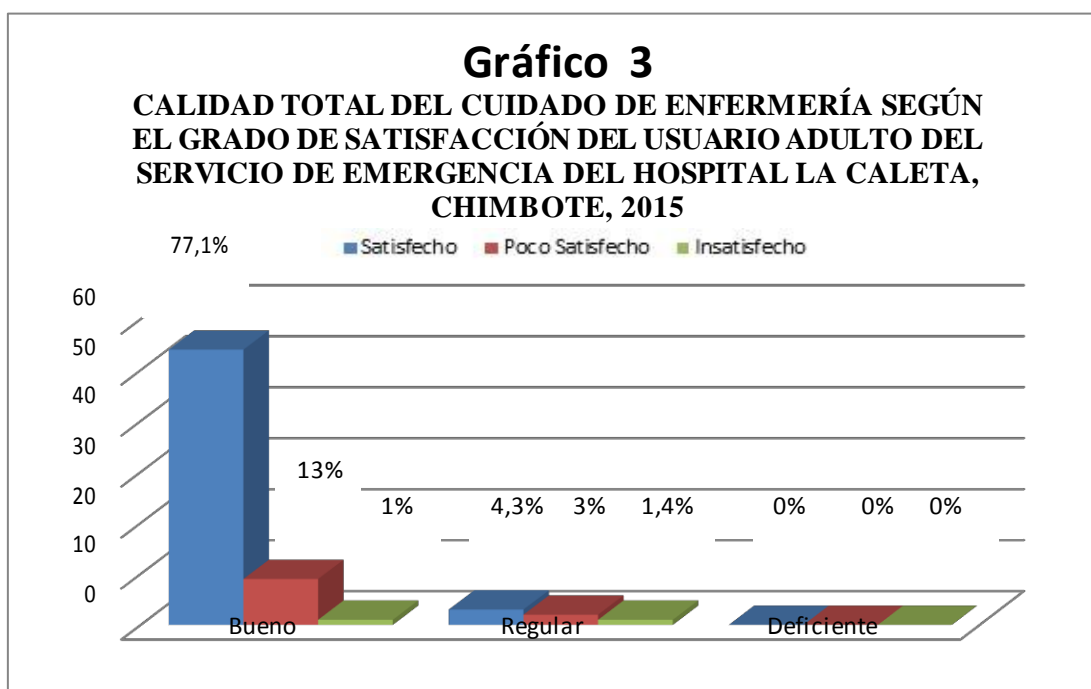


TABLA 4

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA POR DIMENSIONES SEGÚN EL GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO ADULTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE 2015

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DIMENSIONES	GRADO DE SATISFACCIÓN						TOTAL		X	Chi-cuadrado de Pearson
	SATISFECHO		POCO SATISFECHO		INSATISFECHO		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
RELACIONES INTERPERSONALES										
BUENA	58	83	5	7,1	1	1,4	64	91,5	Valor=15,024 ^a	
REGULAR	2	2,9	3	4,2	1	1,4	6	8,5	g1=2	
DEFICIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	(bilateral)=,001	
TOTAL	60	85,9	8	11,3	2	2,8	70	100	p<0,05	
INFORMACION										
BUENA	58	83	6	9	1	1,4	65	93,4	Valor=17,486 ^a	
REGULAR	1	1,4	3	4,2	1	1,4	5	7	g1=2	
DEFICIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	(bilateral)=,000	
TOTAL	59	84,4	9	13,2	2	2,8	70	100	p<0,05	
ACCESIBILIDAD Y TIEMPO										
BUENA	45	64,3	18	25,7	1	1,4	64	91,1	Valor=4,848 ^a	
REGULAR	3	4,3	2	2,9	1	1,4	6	8,6	g1=2	
DEFICIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	(bilateral)=,089	
TOTAL	48	68,6	20	28,6	2	2,8	70	100	p>0,05	
COMPETENCIA CIENTIFICO – TECNICA										
BUENA	58	83	9	12,9	0	0	67	95,9	Valor=22,869 ^a	
REGULAR	2	2,9	0	0	1	1,4	3	4,3	g1=2	
DEFICIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	(bilateral)=,000	
TOTAL	60	85,9	9	12,9	1	1,4	70	100	p<0,05	
COMODIDAD, SEGURIDAD Y CONFIANZA										
BUENA	66	94	0	0	0	0	66	94	Valor=16,739 ^a	
REGULAR	3	4,2	1	1,4	0	0	4	5,6	g1=1	
DEFICIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	(bilateral)=,000	
TOTAL	69	98,2	1	1,4	0	0	70	100	p<0,05	

FUENTE: Encuesta: Nivel de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital La Caleta (Anexo 2 y 3)

TABLA 5

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO DE EMERGENCIA POR
DIMENSIONES SEGÚN LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE 2015

GRADO DE SATISFACCIÓN	NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA						TOTAL		X	Chi-cuadrado de Pears on
	BUENA		REGULAR		DEFICIENTE		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
ELACIONES INTERPERSONALES										
SATISFECHO	58	83	1	1,4	0	0	59	84,4	Valor=17,486 ^a	
POCO SATISFECHO	6	9	3	4,2	0	0	9	13,2	gl=2	
INSATISFECHO	1	1,4	1	1,4	0	0	2	2,8	(bilateral)=,000	
TOTAL	65	93,4	5	7	0	0	70	100	p<0,05	
INFORMACION										
SATISFECHO	52	74,3	7	10	0	0	59	84,3	Valor=7,365 ^a	
POCO SATISFECHO	6	9	5	7,1	0	0	11	16,1	gl=1	
INSATISFECHO	0	0	0	0	0	0	0	0	(bilateral)=,007	
TOTAL	58	83,3	12	17,1	0	0	70	100	p>0,05	
ACCESIBILIDAD Y TIEMPO										
SATISFECHO	49	70	8	11,4	1	1,4	58	82,8	Valor=11,276 ^a	
POCO SATISFECHO	5	7,1	5	7,1	1	1,4	11	15,6	gl=4	
INSATISFECHO	0	0	1	1,4	0	0	1	1,4	(bilateral)= ,024	
TOTAL	54	77,1	14	19,9	2	2,8	70	100	p>0,05	
COMPETENCIA CIENTIFICO – TECNICA										
SATISFECHO	60	85,7	4	5,7	0	0	64	91,4	Valor=25,855 ^a	
POCO SATISFECHO	0	0	4	5,7	0	0	4	5,7	gl=2	
INSATISFECHO	0	0	2	2,9	0	0	2	2,9	(bilateral)=,000	
TOTAL	60	85,7	10	14,3	0	0	70	100	p<0,05	
COMODIDAD, SEGURIDAD Y CONFIANZA										
SATISFECHO	56	80	5	7,1	0	0	61	87,1	Valor=76,011 ^a	
POCO SATISFECHO	5	7,1	3	4,3	0	0	8	11,4	gl=4	
INSATISFECHO	0	0	0	0	1	1,4	1	1,4	(bilateral)=,000	
TOTAL	61	87,1	8	11,4	1	1,4	70	100	p<0,05	

FUENTE: Encuesta: Nivel de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta (Anexo 2 y 3)

4.2 ANALISIS DE RESULTADOS

Tabla 1 Calidad total del Cuidado de Enfermería que se brinda al usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta. Chimbote, 2015; donde se observa que el 93% de los adultos encuestados manifiestan tener una buena calidad del cuidado de enfermería, un 7% regular y ninguna deficiente calidad del cuidado de enfermería.

Los resultados encontrados se asemejan a lo encontrado por Torres, C et al (29), en el estudio sobre la Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la Percepción de los pacientes oncológicos hospitalizados en una institución prestadora de salud de último nivel; en donde la valoración que dieron los pacientes sobre el cuidado recibido por parte de las enfermeras en general fue excelente con un porcentaje de 58,7%, seguido de muy bueno con 29,3%, bueno con 10,7% y regular 1,3%.

Estos resultados son similares con lo encontrado por Saldaña, O et al (38), en su investigación “Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el Nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo. Azogues, Ecuador 2014”; estudio descriptivo de corte transversal aplicado a 385 pacientes en donde se encontró que la calidad de atención de enfermería del centro de salud Cojitambo es aceptable aunque existe poco personal de enfermería y diversas actividades por cumplir; así mismo se llegó a la conclusión que la calidad de atención de enfermería hacia el usuario no se basa simplemente en la mejora de la infraestructura o servicios que brinda el centro de salud sino en la atención humanizada y de calidad.

Así también estos resultados son similares a lo encontrado por García, M et al (39), en su investigación sobre Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor. Toluca México, 2011, estudio transversal descriptivo, con una muestra de 77

enfermeras profesionales en un hospital de la ciudad de Toluca, México, se aplicó una escala likert validada con un alpha de crombach de 0,802 dividida en tres estándares con 7 indicadores de estructura, 13 de proceso y 4 de resultados, los resultados muestran que un 90,9% proporcionan cuidado con calidad máxima, 7,8% con calidad y 1,3% con calidad mínima.

Estos resultados también se relacionan con lo encontrado por Borré, O (28), en su estudio de investigación sobre la calidad percibida de la atención de enfermería por los pacientes hospitalizados en una IPS pública de la ciudad de Barranquilla 2013, estudio de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron a 158 pacientes, teniendo como resultados al 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida.

Por otro lado lo encontrado en la presente investigación difiere con Monchon, P. et al (31), en su investigación Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia Hospital III EsSalud. Chiclayo 2013, en donde se concluyó que el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo.

Cabe también resaltar lo que el MINSA (11), menciona sobre calidad de atención de salud como una propiedad que se puede poseer en grados variables. Los juicios sobre esta calidad a menudo no se hacen sobre la atención misma, sino directamente sobre la persona que la proporciona y el marco o sistema donde se imparten. “Siguiendo este orden de ideas, no se puede dejar de lado que el cuidado es el bien interno de la profesión de enfermería, además es una disciplina capaz de transformar la realidad y transformarse a sí misma. Estas transformaciones pasan necesariamente por la

asunción conceptual del poder liberador o reductor de las acciones del cuidado, tanto para las personas cuidadas como para los cuidadores” (10).

Según Moreno, A (40), menciona que La Calidad de la Atención de Enfermería es la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado remitirle. Esta definición está basada en la definición de la función propia de Enfermería que nos aporta Virginia Henderson.

Cañarejo, A y Pabón, P (41), menciona sobre “Calidad asistencial como la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales.

“Por tanto al evaluar la calidad del cuidado de enfermería permite hacer una aproximación desde la óptica de los usuarios, de sus familias y de la instituciones que lleve a la unificación de las acciones del cuidado acordes con las percepciones de los pacientes y que se mantengan dentro de los perímetros técnicos - científicos, establecidos para el manejo, en la búsqueda del mejoramiento en la calidad del cuidado” (17).

Los resultados del presente estudio se relaciona con el cuidado que brinda enfermería en el servicio de emergencia en forma rápida y oportuna por ser el primer contacto que tiene el usuario al ingresar a este servicio, la habilidad y destreza en la intervención de enfermería permite la preservación de la vida humana teniendo un gran significado para el usuario.

En este servicio de emergencia a pesar de la falta de infraestructura y recursos profesionales de enfermería se desarrolla el cuidado enfermero, considerándose este como un proceso de interacción sujeto – sujeto, dirigido a cuidar, apoyar y

acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud, mediante la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales.

La enfermera de este servicio reconoce que el usuario debe recibir el cuidado oportuno por personal capacitado, aplicando la tecnología apropiada y con los insumos necesarios para la promoción, protección y recuperación de la salud; se atiende a pacientes en estado de emergencia en el que pelagra su vida como es: Infarto cardiaco, accidente cerebro vascular, traumatismo por caídas o accidentes de tránsito, hipertensión, hemorragias, heridos de bala, convulsiones, envenenamiento, insuficiencia respiratoria, que a pesar del entorno interno y externo no adecuado en esta institución de salud, se brinda una buena calidad del cuidado profesional de enfermería según los resultados encontrados en esta investigación.

Tabla 2 Grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta, Chimbote, 2015; donde se observa que el 86% de los encuestados manifiestan estar satisfechos, un 13% poco satisfecho y un 1% insatisfecho.

Estos resultados se asemejan con lo encontrado por Marcelo, M (33), en su investigación sobre la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la consulta externa hospital III EsSalud Chimbote 2007, donde concluye que la mayoría de los usuarios de consulta externa reciben un nivel de satisfacción buena.

Así mismo estos resultados guardan semejanza con lo encontrado por Molina M. (15), en su estudio sobre la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria Colombia 2011, en donde concluye que el cumplimiento de comportamientos de cuidado evaluado por enfermeras, determina que tiene un porcentaje de cumplimiento del 83%. Lo que indica una buena percepción del servicio de enfermería en el servicio lo que indica un grado de satisfacción alto por parte de los usuarios.

Por otro lado estos resultados guardan similitud con lo encontrado por Urriaga, M (29), en su investigación sobre la calidad de la atención en salud en el hospital universitario del Valle Colombia 2010, concluyendo que para los usuarios, los aspectos físicos y personal, son regularmente significativos, hay satisfacción frente al aspecto (apariencia) de algunas dependencias, en particular el área de urgencias.

Estos resultados también son similares a lo encontrado por Santana, J et al (42), en su investigación sobre Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Brasil, 2014, estudio trasversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Concluyendo que: A pesar del déficit de calidad, fue encontrado un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos.

También se asemejan con lo encontrado por Blanco, S et al (43), en su investigación sobre Satisfacción de los pacientes de urgencias con los cuidados enfermeros. Madrid – España, 2010. Estudio descriptivo y trasversal, realizado en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, se estudiaron a 198 pacientes. Los resultados encontrados fueron: Altos niveles de satisfacción general y satisfacción con la competencia profesional.

Cabe mencionar que la satisfacción es un instrumento y una función del logro de la excelencia en la calidad de la atención en las instituciones de salud, sino garantizamos satisfacción en el usuario no hay imagen de excelencia, ni funcionamiento excelente al margen de la consideración de la satisfacción como un indicador y como un instituyente esencial (17).

La satisfacción es un proceso complejo que está relacionado con gran variedad de factores condicionados por la subjetividad individual de cada sujeto, sus experiencias anteriores, sus expectativas previas, ciertos factores psicosociales (edad, sexo, nivel de

estudios), su contexto social y el proceso de interrelación producido entre el prestador y el receptor de servicios (24).

Cañarejo, A (41), menciona que la satisfacción “Es la expresión de la diferencia entre la expectativa que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio. La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente”.

Actualmente, parece que existe cierta unanimidad en afirmar que los factores prioritarios que mayor satisfacción producen en el usuario son la administración de cuidados, la capacidad de respuesta y la empatía con el personal sanitario. Pero, a pesar de esto, la mayoría de estudios sobre la satisfacción del paciente con la atención sanitaria suelen centrarse en aspectos generales de la misma, sin distinguir entre los distintos proveedores de estos servicios (24).

Por otro lado si el usuario siente que se ha cubierto sus expectativas se tiene un “Usuario Satisfecho”, que se define como la complacencia del usuario con la atención recibida, es la característica más destacada en cuanto a la evaluación de la calidad (26).

La satisfacción de la población con los servicios de salud que recibe y en especial con los cuidados de enfermería, es un objetivo importante del sistema de salud y proporciona información sobre el éxito del personal de enfermería en cuanto alcanza o no las expectativas del paciente.

El nivel de satisfacción de la persona es el resultado de un sin número de actividades desarrolladas al interior de la institución, promoviendo a través de procesos y procedimientos, el contacto de la persona con la organización en una permanente comunicación que permita garantizar la calidad de los servicios de salud dando apoyo al proceso de evaluación y seguimiento del servicio (39).

La satisfacción del usuario con el que recibe cuidado de enfermería, está relacionado, directamente con la calidad por lo que esta requiere tiempo, creatividad, compromiso, previsión, comunicación con el paciente, respeto, continuidad y efectividad, entre otros. Por ende, la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible basado en datos enfocados en el resultado del cuidado y en la percepción de satisfacción del usuario (39).

A lo largo del tiempo el sistema de salud se ha ido perfeccionando y por ende los servicios de urgencias de las instituciones de salud y se han adecuados a las exigencias de hoy para crear un sistema que garantice una atención eficaz adecuada y oportuna.

La satisfacción de los pacientes en uno de los parámetros que actualmente se tiene en cuenta para evaluar la calidad de la atención en salud, por ende es importante tener en cuenta el concepto que tienen los usuarios con relación a los servicios ofrecidos por el personal de enfermería, siendo este, el recurso humano que más cercanía tiene con el paciente y su familia, actuando como el principal canal de comunicación (39).

Los datos obtenidos probablemente se deban al actuar de la enfermera al recibir al paciente con amabilidad demostrando interés en prestarles sus servicios en forma rápida cuando el usuario ingresa en situación de emergencia o urgencia garantizando la solución de sus problemas vitales que cursan estados críticos de salud, permitiendo la satisfacción de las necesidades reales y sentidas de los usuarios.

También estos resultados se pueden deber a las conductas de empatía que tiene el personal de salud del servicio de emergencia del hospital la Caleta, que aunado con la habilidad y destreza en el rápido actuar frente al estado de salud del usuario hacen que se evidencie una buena satisfacción, por contar con los medios y materiales médicos que abastece el programa del SIS, aunque hay poca capacidad para disponer de camas, poco

recurso humano asistencial quienes tienen que cumplir diversas actividades, pero con una gran capacidad de organización y actitud proactiva del personal de enfermería frente a las urgencias y emergencias, así como el trato humanizado con el usuario hacen que exista una buena satisfacción del cuidado enfermero.

Tabla 3 Calidad del cuidado de enfermería según el Grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta Chimbote, 2015; donde se observa que el 77,1% de los usuarios adultos manifiesta una Buena calidad del cuidado de enfermería y estar satisfechos; un 13% manifiesta una buena Calidad del cuidado de enfermería y estar poco satisfechos; 4,3% manifiesta una regular Calidad del cuidado de enfermería y estar satisfechos; y un 1,4% manifiesta una regular calidad del cuidado de enfermería y estar insatisfechos.

Se aplica el valor de $X^2 = 0,032$ se obtiene $p < 0,05$, lo cual indica que hay significancia estadística, en la calidad del cuidado de Enfermería y su relación con la satisfacción del usuario, es decir, que se aprueba la hipótesis propuesta H_{11} .

Estos resultados se asemejan con lo encontrado por Palacios, K (44) en su investigación sobre Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue. Tacna 2012, estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional aplicado en 125 pacientes adultos entre 18 a 59 años atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, en donde encontró que existe relación significativa entre cuidado humanizado de enfermería percibido por los usuarios del servicio de emergencia (48,0%) y la satisfacción de los familiares de los usuarios percepción del cuidado de enfermería que recibe la persona (51,2%).

Estos resultados también son similares a lo encontrado por Marcelo, M (33), en su investigación sobre la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la

consulta externa hospital III EsSalud Chimbote 2007, donde concluye que la mayoría de los usuarios de consulta externa reciben un nivel de calidad de atención buena y un nivel de satisfacción buena independientemente, con alta significación estadística $p < 0,05$.

También son similares a lo encontrado por Aguilar, F (45), en su investigación sobre Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del hospital regional docente de Trujillo, 2013, en donde se concluyó que la mayoría de pacientes están satisfechos y el nivel de la calidad de atención de la enfermera es buena y la relación es con significancia estadística $p < 0,05$.

Así mismo estos resultados difieren a lo encontrado por Delgado, V (31), en su investigación sobre Calidad de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2012. Concluyendo que la calidad de la atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracteriza por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia.

Cabe agregar que la satisfacción de los usuarios depende de la calidad de los servicios de salud que se ofrecen y el trato que se recibe del personal de salud, mejorar la calidad de la atención no necesariamente implica aumento de recursos humanos, materiales, financieros, sino que a veces se trata de utilizar racionalmente los recursos, para lograr la eficiencia en la gestión de los servicios, la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento (19,23).

“Calidad del cuidado de enfermería se puede definir como las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios buscando la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios. Es el resultado alcanzado a través de la gerencia del cuidado, de la satisfacción

de las necesidades reales y sentidos de los usuarios (persona, familia y comunidad), en lo cual intervienen el personal de salud. La calidad del cuidado es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería y es hacia donde deben ir dirigidas todas las acciones, con la meta de lograr el mejoramiento del cuidado proporcionado a los usuarios. Es considerada el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y la población en general” (17).

Zarza, M (44), menciona que un paciente insatisfecho es la persona que mayor posibilidad tiene de poner una demanda o una queja, por ese motivo es necesario identificar aquellos incidentes que puedan originar una situación de insatisfacción del usuario para atender a la brevedad sus requerimientos. La Enfermera debe tener la disposición de escuchar y permitir que la persona se exprese antes de contestar, es recomendable no asumir una actitud defensiva y en lugar de eso se le debe preguntar por sus expectativas y en su caso explicar lo que procede. En conclusión podemos decir que lo que la persona espera de nuestra atención es un cuidado de Enfermería seguro, libre de riesgos, basado en el conocimiento y sobre todo un cuidado humanizado. Finalmente hay que tomar en cuenta que “La calidad es una forma de ser, una forma de vivir, una forma de actuar pero sobre todo una forma de convivir”.

La satisfacción del usuario y la buena calidad del cuidado probablemente se debe a que el personal de enfermería considera al usuario en situación de emergencia y/o urgencia como un todo y sin distinción de estatus social, el rápido accionar humano y competente de enfermería se dirige a la protección y preservación de la vida humana en forma holística, aún con la falta de recurso humano y la demanda de usuarios, permitiendo que el usuario se sienta seguro, cuidado, importante y valorado por el profesional de enfermería. La poca satisfacción probablemente se deba a que el usuario

tenga que esperar cuando los enfermeros acudan a su llamado con algunos minutos de espera por estar atendiendo a otros usuarios.

Tabla 4 Calidad de cuidado de enfermería por dimensiones y Grado de satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital La Caleta Chimbote, 2015; donde se observa que el 83% de los usuarios adultos manifiesta estar satisfechos y tener una buena calidad del cuidado de enfermería en las dimensiones: relaciones interpersonales, información y competencia científico técnico; un 94% en la dimensión comodidad seguridad y confianza y un 64,3% en la dimensión accesibilidad y tiempo. El 25,7% de los usuarios adultos manifiesta estar poco satisfecho y tener una buena calidad del cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad y tiempo.

Existe relación estadística significativa $p < 0,05$ en la mayoría de las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería por dimensiones según el grado de satisfacción del usuario adulto.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado Marcelo, M (33), en su investigación sobre la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la consulta externa hospital III Es Salud Chimbote 2007, donde concluye que el mayor porcentaje del nivel de calidad de atención en relación al nivel de satisfacción es buena en las dimensiones de comunicación, regular en responsabilidad y deficiente en credibilidad, competencia, cortesía y seguridad con alta significación estadística $p < 0,05$.

Estos resultados también son similares a lo encontrado por Santana, J et al (42), en su investigación sobre Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Brasil, 2014, estudio transversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Concluyendo que: Respecto a la calidad del cuidado prestado por el equipo de enfermería según la perspectiva del paciente, se pudo concluir que hay un déficit de la

calidad de los cuidados de enfermería prestados en la institución, y también un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en todos los dominios evaluados. Sin embargo, se identificó una correlación débil a moderada entre calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente.

Así mismo, estos resultados se asemejan con la investigación de Miranda, G (47) sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos oncológicos que reciben quimioterapia ambulatoria del IREN norte Trujillo, 2010, en donde más de la mitad de los adultos oncológicos presentaron: en la dimensión comunicación un alto nivel de percepción del cuidado de enfermería y un alto nivel de percepción en la dimensión de necesidad de asistencia y acercamiento, así como en la dimensión inquietudes y preocupaciones.

En ese sentido Donabedian (13), menciona que la calidad es “el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente una vez tenido en cuenta el balance de ganancias perdidas que se relacionan con todas las partes de proceso de atención”. “Este autor propone tres elementos que integran la calidad a saber: Aspectos científicos - técnicos, relaciones interpersonales, y el entorno o ambiente en el que se desarrolla el proceso de atención: Cada uno de estos tres elementos se relacionen entre sí, pueden ser analizados de manera individual y tienen sus características propias” (10).

“La calidad en el aspecto del manejo científico –técnico depende del balance de los riesgos y beneficios esperados. En este proceso de atención participan los profesionales de enfermería que brindan cuidado, y los profesionales de medicina quienes diagnostican y prescriben el tratamiento o conducta a seguir. Es necesario recordar que en las instituciones asistenciales de salud, el mayor número de personas responsables del cuidado directo de las personas hospitalizadas son el profesional de enfermería y el

personal auxiliar que está a su cargo, ya que brindan cuidado de manera permanente y continua” (10).

“El manejo técnico-científico depende de la idoneidad profesional, de la preparación y grado de especialización de cada uno de los miembros del equipo de salud de las instituciones, de las habilidades, del número de recursos por paciente, además de las características personales y creencias de los usuarios frente al tipo de servicios que se les presenta y de los riesgos y beneficios que se pueden obtener frente a determinadas medidas terapéuticas” (10).

“La calidad en el aspecto del proceso interpersonal consiste en la conformidad con las legítimas expectativas del paciente y las normas sociales y profesionales. Están medidas por normas individuales y por patrones sociales particulares en donde la interacción y la comunicación, la información clara y veraz, juegan un papel importante para la persona y familia. El diálogo, el derecho a la información y a la privacidad son aspectos que se deben tener en cuenta en la relación enfermera-paciente. La calidad en lo referente, al entorno o el ambiente en el que se desarrolla la prestación de los servicios también es un elemento importante, ya que su accesibilidad, la comodidad, y todo lo relacionado con las características locativas son condiciones necesarias, tanto para los que reciben el servicio como para los que lo brindan” (10).

Por otro lado, el logro de la calidad de atención en salud está dado fundamentalmente por cambios culturales que ésta exige de los prestadores de servicios (médicos, enfermera, técnico de enfermería), en la toma de conciencia y en la aplicación de una nueva filosofía que debe estar presente en cada acto personal de la salud, sin omitir la valoración que el usuario tenga del mismo (14).

“Cabe agregar que evaluar la calidad del cuidado de enfermería permite hacer una aproximación desde la óptica de los usuarios, de sus familias y de la instituciones que

lleve a la unificación de las acciones del cuidado acordes con las percepciones de los pacientes y que se mantengan dentro de los perímetros técnicos - científicos, establecidos para el manejo, en la búsqueda del mejoramiento en la calidad del cuidado” (17).

“Por tanto calidad del cuidado en enfermería se puede definir como las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de los usuarios buscando la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios. La calidad del cuidado de enfermería es el resultado alcanzado a través de la gerencia del cuidado, de la satisfacción de las necesidades reales y sentidos de los usuarios (persona, familia y comunidad), en lo cual intervienen el personal de salud. La calidad del cuidado es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería y es hacia donde deben ir dirigidas todas las acciones, con la meta de lograr el mejoramiento del cuidado proporcionado a los usuarios. Es considerada el logro de los resultados deseados en la salud de los de los usuarios de emergencia y la población en general (17).

Morales, V (48), menciona que, dado que ambos conceptos están interrelacionados, incluso algunos autores consideran ambos constructos como sinónimos, sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio percibida ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo; otros autores, destacan que los profesionales centrados en la intervención no tienen que diferenciar entre ambos conceptos.

Por otro lado Imogene King, en Marriner (34), afirma que el cuidado de los pacientes se ha centrado en aspectos técnicos del cuidado de pacientes y de los sistemas de cuidados de salud, mencionándose problemas que empiezan con lo que exigen las condiciones del paciente o lo que quiere el paciente. También afirma, que se han descrito, varias formaciones teóricas sobre relaciones interpersonales y el

proceso enfermero en situaciones de enfermería. Se basa en tres tipos de sistemas interactivos dinámico que interactúan entre sí: Sistemas personales (enfermera - paciente), sistemas interpersonales (interacción entre dos o más personas, como el dialogo entre el personal de salud y el paciente) y sistemas sociales representados por la sociedad.

Es probable que el usuario adulto sienta satisfacción con la calidad del cuidado de enfermería por el trato respetuoso, amable empático que evitan un acercamiento frío y distante, la intervención rápida ante su dolencia y/o enfermedad permite que el usuario disminuya sus temores; la capacitación permanente, estudios de especialización, las buenas relaciones interpersonales, el trabajo en equipo y el amor a su trabajo e institución contribuyen a satisfacer y brindar cuidado de calidad.

Tabla N° 5 Grado de satisfacción por dimensiones y calidad del cuidado de enfermería del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital La Caleta Chimbote, 2015; donde se observa que los usuarios adultos manifiesta estar satisfechos: el 85,7% en la dimensión competencia científico técnica, el 83% en la dimensión relaciones interpersonales, el 80% en la dimensión comodidad seguridad y confianza, el 74,3% en la dimensión información y el 70% en la dimensión accesibilidad con una buena calidad del cuidado de enfermería. El 11,4% de los usuarios adultos en la dimensión accesibilidad y tiempo manifiesta estar satisfecho y tener una regular calidad del cuidado de enfermería.

Existe relación estadística $p < 0,05$ significativa en la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario adulto según la calidad del cuidado de enfermería.

Estos resultados difieren con lo encontrado por Romero, L (37) en su estudio sobre "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión" Lima, 2008; de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Donde

encontró referente a las dimensiones: En la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38,33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28,33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo.

En ese sentido la satisfacción es un proceso complejo que está relacionado con gran variedad de factores condicionados por la subjetividad individual de cada sujeto, sus experiencias anteriores, sus expectativas previas, ciertos factores psicosociales (edad, sexo, nivel de estudios), su contexto social y el proceso de interrelación producido entre el prestador y el receptor de servicios (24).

En general, la mayoría de estudiosos del tema coinciden en identificar una serie de aspectos o dimensiones de la atención sanitaria que integrarían el constructo satisfacción del paciente. Aspectos técnico-instrumentales y científicos (competencia profesional, eficacia, continuidad de cuidados, etc.). Aspectos comunicativos y expresivos (relación interpersonal, tiempo de dedicación, información, etc.). Comodidades de la asistencia (accesibilidad, disponibilidad, entorno, etc.) (24).

Actualmente, parece que existe cierta unanimidad en afirmar que los factores prioritarios que mayor satisfacción producen en el usuario son la administración de cuidados, la capacidad de respuesta y la empatía con el personal sanitario. Pero, a pesar de esto, la mayoría de estudios sobre la satisfacción del paciente con la atención sanitaria suelen centrarse en aspectos generales de la misma, sin distinguir entre los distintos proveedores de estos servicios (24).

Cabe agregar que por la interacción que hace el paciente – usuario al ingresar al servicio de emergencia con el personal de enfermería, para ser atendido de forma rápida

y con calidad, a fin de disminuir los elementos estresores en el entorno interior y exterior mediante un uso óptimo de los recursos logrando la satisfacción y tranquilidad en el paciente.

Probablemente la calidad del cuidado por dimensiones y la satisfacción del usuario se debe a la actitud positiva, empatía, habilidad destreza y conocimiento técnico que los enfermeros muestran al individuo sin desconocer sus costumbres y mirándolo como un ser holístico e individualizado permitiendo la satisfacción de sus necesidades a pesar de la demanda existente, así también el no uso de la tecnología (monitores) permite establecer una relación enfermero (a) paciente favoreciendo el acercamiento y calor humano.

V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

En la investigación calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del usuario Adulto del servicio de Emergencia del hospital La Caleta – Chimbote, 2015, se concluye que:

La mayoría de los usuarios adultos manifiestan una calidad buena del cuidado de enfermería y estar satisfecho con el cuidado de enfermería

Existe relación estadísticamente significativa $p < 0,05$ entre la calidad total del cuidado de Enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del hospital La Caleta, probándose la hipótesis de investigación propuesta Hi1.

En la mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería: Se relacionan con la satisfacción del usuario adulto con significancia estadística $p < 0,05$ en las dimensiones de relaciones interpersonales, información, competencia científico-técnico y comodidad, seguridad y confianza, probándose la hipótesis propuesta Hi2.

En la mayoría de las dimensiones de satisfacción: Los usuarios adultos manifiestan estar satisfechos en las dimensiones: Competencia científico técnica, relaciones interpersonales, comodidad seguridad con una buena calidad del cuidado de enfermería, existiendo significancia estadística $p < 0,05$ probándose la hipótesis propuesta Hi3.

5.2 RECOMENDACIONES:

De los resultados obtenidos se sugiere las siguientes recomendaciones:

Presentar los resultados de la presente investigación a la institución en que se realizó el estudio con especial énfasis al personal del servicio de emergencia a fin de continuar mejorando la calidad del cuidado enfermera (o).

Que los resultados de la presente investigación sirvan para que la institución adopte medidas de mejora continua en abastecimiento de recurso humano, infraestructura, capacitación e investigación no solo como un alcance de metas sino como indicador de satisfacción de la calidad.

Realizar investigaciones donde se profundicen tanto la calidad como la satisfacción por dimensiones a nivel cualicuantitativo a fin de ampliar el marco científico del cuidado enfermera (o).

Desarrollar trabajos de investigación donde se incluya la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud N°5 pág. 23, Lima-Perú, 2006.
2. Ariza C, Daza R, Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en un hospital del III nivel [tesis para optar el grado de magister]. Colombia. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/Scielo.php?pid=51657.2008>
3. Lloret, Josephy y otros. Protocolos Terapéuticos de urgencias. 3ra e d. Barcelona, 1997.
4. Pérez M. Sistemas de garantía de calidad en urgencias y emergencias o Medico dispositivo de cuidados críticos y emergencias. Centro de salud de las lagunas. Málaga. Disponible en: www.medynet.com/.../Manual%20de%20urgencias%20y%20emergenciascalidad.pdf
5. Donabedian A. La calidad de atención sanitaria. Disponible en: www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_supol.pdf
6. Hospital La Caleta. Reporte estadístico de la Morbilidad de emergencias. Oficina de estadística. Chimbote, 2014.
7. Molina M. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria. [tesis para optar el título de maestría investigativa en enfermería, área temática de gerencia en salud y enfermería]. Colombia 2011 Disponible en : www.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamdinacardona.2011.pdf
8. Jiménez J. Manual de gestión para jefes de servicios clínicos. 2000 medical. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?isbn=847984504>

9. Ross A, Zevallos J, Infante A. Revistas panamericana de salud pública. Jul./Aug. 2000. Disponible en: www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51020
10. Pabón, J. Calidad del cuidado de Enfermería brindado al adulto mayor en el servicio de medicina interna en un hospital de tercer nivel. Bogota, 2008. [Tesis Para optar el título de licenciado en enfermería]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2008. Disponible desde el URL: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9707/Tesis25.pdf;jsessionid=3121EFBF8D8E6455C89C8F36DDB828C4?sequence=1>
11. Ministerio de Salud. Auditoría de la calidad de atención- Ministerio de salud disponible en: www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/.../presentacion_auditoria_2014.pdf.
12. La Finalidad del trabajo en urgencia y emergencias bajo la perspectiva de los profesionales. Rev. latino-am Enfermagen 2009 Julho-agosto; 17(4) disponible en: www.eerp.usp.br/rlae.
13. López G. Enfermera en urgencias: Una visión global. 2da. ed. Edit. Madrid- España, 2011.
14. Donabedian A. Experiencia directa con la calidad de atención en Salud. Boletín Trimestral del NAADII/AL. Barcelona, 1996.
15. Márquez, A. Calidad de atención en los servicios de salud. Revista de salud pública. Universidad San Martín de Porras. Perú, 2001.
16. Proyecto 2000. (Producto 2). Satisfacción del usuario en consulta externa emergencia, hospitalización y clima organizacional. Lima- Perú: Ministerio de salud. Dirección de programas sociales, 1997.

17. Ramírez P, Perdonó R y Galán G. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Artículo de investigación av. Enferm, XXXI (1): 42 – 51, 2013.
- <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/4602>
- 5
18. Morales G. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda [tesis para optar el título de enfermero] Colombia, disponible en: www.javeriana.edu.co/biblas/tesis/enfermeria/2009/.../tesis/2.pdf. Junio 2009.
19. Dugas BW. Tratado de Enfermería Practica. 4ta ed. México. Interamericano, 1996.
20. Golg A. Es hora de pensar en los derechos de los pacientes, una introducción. 2000. Revista Médica Chile. Medline- Lilacscielo
21. Galeano N. Satisfacción del usuario del seguro social con la atención de salud ambulatoria en empresas medicas del sector público y privado. UNAN- CIES. Managua 1996.
22. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de usuarios externos de servicios de Salud. Lima- Perú, 2002. Disponible en: www.minsa.gob.pe/.../7%20%20usuarios%20externos.p
23. Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud. N°5 p. 23. Lima- Perú, 2006.

24. Etapa de vida Adulto. Disponible en:
www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/adulto_1508.pdf
25. Sierra T, Muñoz I. Elaboración de un cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería- enfermería en cardiología. 2009, año XVI (47 – 48): 71 – 79.
26. Real Academia Española. Disponible en:
<http://www.rae.es/ayuda/diccionario-de-la-lengua-espanola>
27. Relman A. Assesment and Accountability. The third revolution in medical care. N. Engl J. Med. New England, 1999.
28. Borre O. Calidad percibida de la atención de enfermería por las pacientes hospitalizaciones en una institución prestadora de servicios en salud [tesis para optar el grado de maestría]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, 2013
- Disponible en:
www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.
29. Torres C, Buitrago V. Percepción de la calidad de cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. Cuidarte Revista de investigación UDES. 2011 Noviembre. [Citado el 08 de Noviembre de 2011].
- Disponible en: www.redalyc.org/articulo.0a?id=359533178007.
30. Urriaga C. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital del Valle. Huv. Colombia, 2010. Disponible en:
www.fundacionfundesalud.org/.../calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf
31. Monchon P y Montoya G. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia hospital

- II EsSalud. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2013.
32. Delgado V, Alvares R, Aliaga G. Calidad de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital Guillermo Almenara Irigoyen: Revista de Ciencia de Salud. Perú, 2012, 22(4).
33. Espinoza L, Huerta B. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital EsSalud. Huacho- Perú, 2010.
Disponible en:
www.uap.edu.pe/investigaciones/esp/revista_13_ESP_05.pdf
34. Marcelo M. Satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la consulta externo hospital III EsSalud [Tesis para optar el grado de magister en enfermería con mención en salud del adulto].
Chimbote:
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2007.
35. Marriner T, Raile A. Modelos y Teorías de Enfermería. 7ma ed. Edit. España, el Sierver. 2011.
36. Gonzales O. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. Citado por 20- artículos. 2007. Disponible en:
aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/108/17deYG
37. Polit D, Hungle B. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta ed. México. McGraw-Hill Interamericana, 2002.
38. Saldaña O y Sanango M. Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción

del usuario del centro de salud de Cojitambo Azogues [tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Ecuador, 2015.

39. García M, Hernández Y, Gomez B, García A. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor. México, 2011 disponible en:
web.uaemex.mx/.../docs/.../CALIDAD_DEL_CUIDADO_DE_ENFERMERIA.pdf.
40. Moreno A. La calidad de la acción de enfermería hospital Nuestra Señora Sonseles. Avila. España.2005 disponible en:
[revistas.um.es/eglobal/article/view File/522/536/](http://revistas.um.es/eglobal/article/view/File/522/536/)
41. Cañarejo A y Pabón P. Calidad de atención que presta el personal de enfermería del subcentro de salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario [tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Ecuador, 2013. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/.../06%20ENF%20TESIS%20COMP L ETA.pdf>.
42. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiros A y Gomez M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Artículo original. Rev.Latino-Am.Enfermagen. Mayo-Junio 2004.
43. Blanco S, Sánchez F y Asunción M. Satisfacción de los pacientes de urgencias con los cuidados enfermeros. Artículo. Enfermería Clínica. January-February.2010.
44. Palacios L. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del

HHUT [tesis para optar título profesional en enfermería]. Tacna, 2013.

Disponible

en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/194>.

45. Aguilar F. Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del hospital regional docente de Trujillo [tesis para optar el título de maestría en enfermería] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2013.
46. Zarza M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. 2007. Disponible en: www.revistas.uriam.mx/index.php/reu/article/download/30293/28139.
47. Miranda G. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería del adulto oncológico que recibe quimioterapia ambulatoria, IREN Norte [tesis para optar el grado de magister en ciencias de enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
48. Morales V. Calidad y satisfacción de los servicios. Revista digital. Buenos Aires. Junio 2004. Disponible en: www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm.

ANEXO

ANEXO 1

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA (38)

Se consideró el tamaño de muestra aplicando la fórmula para estimar la proporción de la población finita, considerando la seguridad deseada del 95%, una precisión del 5% y la proporción esperada en este caso del 65%. La población es de 580 pacientes hospitalizados correspondiente al IV trimestre del 2014.

Tamaño de muestra.

$$N = \frac{nz^2 pq}{d^2 (n-1) + z^2 pq}$$
$$N = \frac{(580) (1,96)^2 (0,65) (0,35)}{(0,05)^2 (580-1) + (1,96^2) (0,65) (0,35)}$$
$$N = 217,91$$
$$N = 218$$

Reducción de Muestra

$$N = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$
$$N = \frac{218}{1 + \frac{218}{580}}$$
$$N = \frac{218}{0,307}$$
$$N = 70,3$$



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

ANEXO 2

ENCUESTA PARA MEDIR EL NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA AL ADULTO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL LA CALETA

Autora: Silvia Urrutia M.

INSTRUCCIONES: Estimado Señor (Sra.) esta encuesta tiene como objetivo obtener la información sobre la calidad de atención de este hospital. Por favor marca en cada pregunta la respuesta que creas conveniente, según las siguientes situaciones:

D: Deficiente

Edad: Sexo:

R: Regular

B: Bueno

Grado de instrucción:

I. RELACIONES INTERPERSONALES:

Preguntas	B	R	D
1. A su ingreso al servicio de emergencia, el personal lo/la saluda respetuosamente.	3	2	1
2. Siente usted que el personal le brinda comodidad cuando espera su turno de atención.	3	2	1
3. El personal de enfermería lo atiende y escucha con respeto y empatía.	3	2	1
4. Durante su permanencia en servicio de emergencia, el personal de enfermería le llama por su nombre.	3	2	1

5. El enfermero(a) brinda una comunicación amable y sincera durante y su estadía en el servicio de emergencia.	3	2	1
6. Considera usted que el trato brindado por el personal de enfermería fue amable, cálido, respetuoso.	3	2	1
7. El enfermero (a) acude cuando lo necesita.	3	2	1
8. El enfermero (a) mantiene en reserva la información que usted le da.	3	2	1
9. El enfermero (a) mantiene un trato amable, cortés, respetuoso y favorece confianza y seguridad en su cuidado.	3	2	1

II. INFORMACION

Preguntas	B	R	D
1. Qué opina sobre la información que recibió por parte de la enfermera (o).	3	2	1
2. El enfermero (a) brinda información clara, suficiente y oportuna sobre su estado de salud para calmar sus temores y/o dudas.	3	2	1
3. El enfermero (a) brinda información adecuada y oportuna con respecto a los pasos que debe seguir para acceder a cualquier otro servicio.	3	2	1
4. La orientación y explicación brindada fue sencilla con respecto a su tratamiento.	3	2	1
5. El enfermero (a) explica a los pacientes y/o familiares con sencillez y claridad al realizar los procedimientos.	3	2	1
6. Considera usted que existe una comunicación adecuada entre la enfermera(o) y el paciente: Lo entiende cuando le explica sobre su enfermedad y tratamiento.	.3	2	1

III. ACCESIBILIDAD Y TIEMPO:

Preguntas	B	R	D
1. Considera que es fácil y rápido ser atendido en el servicio de emergencia.	3	2	1
2. Considera usted que los ambientes del servicio de emergencia, se encuentran limpios, ventilados, iluminados y cerca al ambiente donde Ud. Se encuentra.	3	2	1
3. Considera que el espacio de espera para la atención es cómodo.	3	2	1
4. Considera usted que los consultorios del servicio de emergencia son accesibles, adecuados y privados para la atención.	3	2	1
5. Considera usted que el servicio de emergencia cuenta con los consultorios y el personal suficiente para satisfacer las necesidades de salud diariamente.	3	2	1
6. Considera que usted que el tiempo que utilizó la enfermera (o) fue suficiente para su atención.	3	2	1

7. Usted considera que se respetó el turno de llegada para ser atendido en la consulta.	3	2	1
8. La enfermera (o) para realizar un procedimiento lo hace en forma rápida.	3	2	1
9. Considera usted que el enfermero (a) administra medicamentos y realiza procedimientos a la hora indicada.	3	2	1
10. La enfermera acude a su llamado en forma oportuna.	3	2	1
11. Considera usted que los ambientes de hospitalización de emergencia están cerca al ambiente de enfermería.	3	2	1

IV. COMPETENCIA CIENTIFICO- TECNICA:

Preguntas	B	R	D
1. Considera usted que la enfermera (o) del servicio de emergencia es competente y tiene vocación de servir.	3	2	1
2. El enfermero (a) mostro interés y disposición en resolver sus problemas o necesidades.	3	2	1
3. Considera usted que recibió un buen cuidado por parte de la enfermera (o).	3	2	1
4. El enfermero (a) demuestra seguridad al realizarle los procedimientos al paciente.	3	2	1
5. Considera usted que la enfermera que lo cuidó tiene capacidad profesional como: Conocimientos, inteligencia, experiencia y habilidad.	3	2	1
6. La enfermera(o) brinda un cuidado personalizado y de calidad.	3	2	1
7. El enfermero (a) demuestra conocimiento de los equipos e instrumentos utilizados en el cuidado que le brinda.	3	2	1
8. El enfermero (a) coordina entre colegas y personal integrante del equipo respecto a los cuidados procedimientos y tratamientos.	3	2	1
9. El enfermero cuida a todos los pacientes por igual sin distinción de sexo, raza, condición social.	3	2	1
10. Considera usted que los enfermeros revisaban y controlaban con frecuencia los aparatos que usted tiene colocado.	3	2	1

V. COMODIDAD, SEGURIDAD Y CONFIANZA:

Preguntas	B	R	D
1. La enfermera (o) le brindo comodidad, seguridad y tranquilidad durante su estadía en el servicio de emergencia.	3	2	1

2. El enfermero (a) durante su examen/ aseo/ curaciones/ otros Procedimientos, protege y cuida su intimidad.	3	2	1
3. El enfermero (a) se preocupa por mantener el orden de limpieza y comodidad en el ambiente hospitalario.	3	2	1
4. El enfermero (a) cuenta o utiliza el material y equipo suficiente y adecuado para el cumplimiento de cuidados/ procedimientos/ Tratamiento.	3	2	1
5. Usted considera que es necesario y recomendable que exista Armonía y amabilidad dentro del equipo de salud.	3	2	1
6. El enfermero (a) coordina con el equipo para brindarle comodidad y confort.	3	2	1
7. El enfermero (a) es oportuno en la realización de sus análisis y/o procedimientos, traslado.	3	2	1
8. La enfermera (o) abastece de recursos y/o material para su cuidado (atención) oportuno y rápido.	3	2	1
9. Como considera usted que fueron atendidas sus necesidades de higiene.	3	2	1
10. El personal de enfermería se ha preocupado porque tenga un descanso.	3	2	1

PUNTUACIÓN:

B (BUENO): 3 puntos

Total: 138 puntos

R (REGULAR): 2 puntos

Total : 92 puntos

D (DEFICIENTE): 1 punto

Total : 46 puntos



ANEXO 3

ENCUESTA PARA MEDIR LA SATISFACCION DEL USUARIO ADULTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA

Autora: Silvia Urrutia

INSTRUCCIONES: Estimado Señor (Sra.) en esta parte de la encuesta se quiere medir el grado de satisfacción que siente al ser cuidado y/o atendido por el enfermero en el servicio de Emergencia de este hospital. Por favor marque en cada pregunta la respuesta que creas conveniente, según las situaciones presentadas:

S: Satisfecho

Ps: Poco Satisfecho

I: Insatisfecho

Preguntas	S	PS	I
I. RELACIONES INTERPERSONALES	3	2	1
1. Está satisfecho con la amabilidad que lo atendió la enfermera.	3	2	1
2. La enfermera le contesto amablemente a sus preguntas.	3	2	1
3. La enfermera que lo atendió le hizo sentir como un ser único y especial.	3	2	1
4. La enfermera que lo atendió lo llamo por su nombre	3	2	1
5. La enfermera le mostro interés al atenderlo.	3	2	1
II. INFORMACION			
6. Está satisfecho con la información que recibió de la enfermera acerca de su estado de salud.	3	2	1
7. La información que recibió su salud le ayudo a calmar sus dudas.	3	2	1
8. Está contento con la consejería que le dan acerca de su enfermedad y tratamiento.	3	2	1

9. Está satisfecho con la orientación que recibe de la enfermera para realizar algún procedimiento.	3	2	1
10. La enfermera lo orienta para la realización de algún trámite.	3	2	1
11. Está satisfecho con la educación que recibió de la enfermera al momento del alta.	3	2	1
12. Está satisfecho en el modo en que el personal de enfermería preste atención a su consulta.	3	2	1

III. ACCESIBILIDAD Y TIEMPO	S	PS	I
13. Está satisfecho con el tiempo de atención que le dedico la enfermera.	3	2	1
14. Está satisfecho con los ambientes de emergencia. (Iluminación, ventilación, limpieza, cercanía)	3	2	1
15. Está satisfecho con el tiempo que utilizo la enfermera para acudir a su llamado.	3	2	1
16. Está satisfecho con el tiempo que espero para recibir la atención de la enfermera.	3	2	1
IV. COMPETENCIA CIENTIFCO – TECNICA			
17. Se siente satisfecho con la capacidad profesional de la enfermera.	3	2	1
18. Se siente satisfecho con la eficacia y resolución de sus cuidados de salud por parte de la enfermera.	3	2	1
19. Se siente satisfecho con el respeto a su intimidad que le mostro la enfermera.	3	2	1
20. La enfermera que lo cuido conoce su trabajo.	3	2	1
21. Se siente satisfecho con el cuidado que le brindo la enfermera de turno.	3	2	1
V. COMODIDAD, SEGURIDAD Y CONFIANZA			
22. Está satisfecho con la comodidad y limpieza en el servicio de emergencia.	3	2	1
23. Está satisfecho con el equipamiento, instrumentos y aparatos médicos en el servicio de emergencia.	3	2	1

24. Está satisfecho con la capacidad de hospitalización en el servicio de emergencia.	3	2	1
25. Está satisfecho con la confianza y seguridad que le inspiró la enfermera.	3	2	1
26. Se siente satisfecho con la apariencia y aspecto personal del personal de enfermería que lo atiende.	3	2	1
27. Está satisfecho con la privacidad de los ambientes de emergencia.	3	2	1
28. La enfermera se presentó al momento de su ingreso al hospital.	3	2	1
29. La enfermera que lo cuidó respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su curación.	3	2	1
30. Se siente satisfecho con la atención recibida por la enfermera (o).	3	2	1
31. Recomendaría usted a sus familiares y/o amigos para ser atendido en este hospital.	3	2	1

PUNTUACIÓN:

S (SATISFECHO): 3 puntos

Total: 93 puntos

Ps (POCO SATISFECHO): 2 puntos

Total: 62 puntos

I (INSATISFECHO): 1 punto

Total: 31 puntos

ANEXO 4
PRUEBA DE CONFIABILIDAD PARA EL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ingreso al servicio de emergencia	124,14	641,810	,879	,980
enfermería lo atiende personal brinda comodidad	123,86	658,810	,761	,980
le llaman por su nombre	124,00	666,667	,767	,980
brinda comunicación trato brindado cuando lo necesita mantiene información favorece confianza Opinión sobre información brinda información	123,71	643,238	,711	,980
Acceder a otro servicio Orientación sencilla Explica a los pacientes comunicación adecuada es rápido ser atendido considera los ambientes Espacio de espera consultorio de emergencia cuenta con personal tiempo de la enfermera turno de llegada Realiza procedimiento Administra medicamento acude a su llamado	124,00	666,667	,767	,980
	124,14	662,143	,866	,980
	123,86	670,476	,428	,981
	124,00	672,000	,349	,981
	124,14	668,143	,644	,980
	124,00	673,000	,323	,981
	123,71	658,905	,636	,980
	123,86	641,810	,957	,979
	123,86	658,810	,761	,980
	124,29	643,905	,836	,980
	123,86	658,810	,761	,980
	124,14	674,476	,213	,982
	124,14	668,143	,644	,980
	124,43	651,286	,701	,980
	123,86	674,810	,575	,981
	123,86	674,810	,575	,981
	124,00	655,667	,775	,980
	124,14	678,476	,268	,981
	124,00	649,667	,934	,980
	123,71	649,905	,857	,980
	124,00	654,333	,810	,980

ambientes de hospitalización	123,71	649,905	,857	,980
enfermera competente	123,86	657,810	,790	,980
mostró interés	123,86	652,476	,717	,980
recibió cuidado	124,14	662,143	,866	,980
demuestra seguridad	123,71	649,905	,857	,980
enfermera tiene capacidad	124,00	660,000	,661	,980
brinda cuidado	124,00	649,667	,934	,980
demuestra conocimiento	124,00	654,333	,810	,980
Coordina entre colegas	123,86	657,810	,790	,980
A todos los pacientes	123,71	649,905	,857	,980
enfermeros controlaban	124,00	634,000	,910	,980
brindo tranquilidad	124,43	661,286	,627	,980
cuidad su intimidad	124,00	664,667	,539	,981
mantener el orden	124,00	649,667	,934	,980
usa el material	123,86	641,810	,957	,979
es necesario armonía	123,86	673,143	,263	,981
brindarle comodidad	124,00	644,000	,856	,980
realiza procedimiento	124,00	654,333	,810	,980
Abastece de recursos	123,86	654,143	,896	,980
atendidas sus necesidades	123,71	646,238	,948	,979
se ha preocupado	123,86	638,476	,863	,980

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,981	46

ANEXO 5

PRUEBA DE CONFIABILIDAD PARA EL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCION DEL USUARIO

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
Satisfecho con amabilidad	2,86	,378	7
contesto preguntas	3,29	,756	7
sentir ser único	3,00	1,155	7
llamó por su nombre	3,00	1,155	7
Mostró interés	2,71	,488	7
información recibió	2,86	,690	7
calmar dudas	2,71	,756	7
con la consejería	3,00	,816	7
satisfecho con orientación	2,71	,756	7
orienta trámite	3,00	1,000	7
educación que recibió	2,71	,756	7
prestó atención	3,14	,900	7
ambientes de emergencia	3,14	,690	7
tiempo que dedicó	2,86	,690	7
tiempo que uso tiempo	2,71	,756	7
que espero capacidad	2,71	,951	7
profesional satisfecho	2,86	,690	7
con eficacia respeta su	2,71	,488	7
intimidad conoce su	2,71	,756	7
trabajo cuidado que	2,71	,951	7
brinda	2,57	,787	7
satisfecho con comodidad	2,57	,787	7
satisfecho con equipamiento	3,00	,577	7
capacidad hospitalización	3,14	,690	7
Confianza y seguridad	2,71	,756	7
aspecto personal	2,86	,690	7
privacidad de ambientes	3,29	,756	7
se presentó	2,57	,976	7
respeta creencias	2,86	,690	7
atención recibida	3,00	,816	7
familiares y amigos	3,14	,690	7

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
89,14	314,476	17,733	31

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,970	31

ANEXO 6

Hoja de Consentimiento

Informado

Cordialmente deseo invitarlo participar en un proyecto de investigación sobre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del hospital “La Caleta”.

Este estudio tiene como propósito, evaluar la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente.

La información obtenida en la investigación se mantendrá bajo estricta confidencialidad y no se utilizara el nombre o cualquier otra información que pueda identificar a la persona que participe.

La participación en este proyecto es voluntaria y tiene derecho de abstenerse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento.

Manifiesto que he leído el contenido de esta hoja de consentimiento, he escuchado la explicación dada por el investigador o la persona encargada, se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas a este proyecto y las mismas me han sido contestadas con satisfacción y he decidido participar por voluntad propia.