

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN
PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO, TARMA -
2018**

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

AUTORES:

**BERTHA LUZ AVILA RAMÍREZ
BELINDA CASTILLA GALARZA**

**CALLAO – 2018
PERÚ**



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 049 -2018
ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL XXXII CICLO DE TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las **11:30** hrs del día Viernes 14 del mes de Septiembre del dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado Evaluador del XXXII Ciclo Taller de Tesis para Obtener Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes Miembros:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| • Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | PRESIDENTE |
| • Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | SECRETARIA |
| • Mg. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU | VOCAL |

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis Titulada:

“SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO, TARMA - 2018 ”

Presentado por: Don (ña) AVILA RAMÍREZ Bertha Luz, y
Don (ña) CASTILLA GALARZA Belinda

Con el quorum establecido según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 309-2017-CU del 24 de Octubre de 2017.

Luego de la Sustentación, los Miembros del Jurado Evaluador, formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Evaluador acordó **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa de *Buena*....., y calificación cuantitativa de *Quince (15)* la Tesis para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, conforme el artículo 27° del Reglamento mencionado, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 12:00 del mismo día.

Bellavista, 14 de Septiembre del 2018.

.....
DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO
Presidenta

.....
MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA
Secretaria

.....
MG. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| ➤ Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | PRESIDENTE |
| ➤ Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | SECRETARIA |
| ➤ Mg. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU | VOCAL |

ASESORA: DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 002

Nº de Acta de Sustentación: 049

Fecha de Aprobación de la Tesis: 14/09/2018

Resolución de Consejo de Facultad N° 1268-2018-CF/FCS de fecha 11 de Setiembre del 2018 de designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A nuestros padres por su abnegada tenacidad de apoyarnos en la consolidación de nuestra vida profesional. Asimismo, a nuestros maestros quienes supieron encaminarnos por la senda de la investigación.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, asimismo a los Doctores y Maestras que nos impulsaron a ser sus asiduas discípulas de cada uno de ellos, objetivo y anhelo constante de nuestra vida; y a la incansable voluntad de seguir creciendo académicamente como fruto de la tenacidad y el esfuerzo. En esta línea siempre hemos tenido el apoyo de nuestros colegas de trabajo y muchas personas más que por circunstancias involuntarias no están mencionados pero que sí los guardamos en nuestra memoria.

A todos ellos, gracias.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABLA	03
ÍNDICE DE GRÁFICOS	05
RESUMEN	07
ABSTRACT	08
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	09
1.1 Identificación del problema	09
1.2 Formulación de problemas	13
1.3 Objetivos de la Investigación (general y específico)	14
1.4 Justificación	15
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Base científica	22
2.3. Bases teóricas	28
2.4. Definición de términos básicos	49
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	53
3.1 Variables de estudio	53
3.2 Operacionalización de variables	53
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas	54
IV. METODOLOGÍA	55
4.1. Tipo de investigación	55
4.2. Diseño de la Investigación	55
4.3. Población y muestra	56
4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	58

4.5. Procedimientos de recolección de datos	59
4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos	60
V. RESULTADOS	61
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados	75
VII. CONCLUSIONES	78
VIII. RECOMENDACIONES	79
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	87

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 2.1:	FACTORES CUIDATIVOS VS PROCESO CARITAS	30
TABLA N° 3.1:	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	53
TABLA N° 4.1:	ASPECTOS GENERALES DEL CUESTIONARIO	59
TABLA N° 4.2:	PUNTAJE DEL INSTRUMENTO	59
TABLA N° 4.3:	ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD	60
TABLA N° 5.1:	NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO, TARMA – 2018	63
TABLA N° 5.2:	NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.	65
TABLA N° 5.3:	NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.	67

TABLA N° 5.4:	NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.	69
TABLA N° 5.5:	NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN EMPATIA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.	71
TABLA N° 5.6:	NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- GRÁFICO Nº 5.1:** NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO, TARMA – 2018 64
- GRÁFICO Nº 5.2:** NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. 65
- GRÁFICO Nº 5.3:** NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. 67
- GRÁFICO Nº 5.4:** NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. 69
- GRÁFICO Nº 5.5:** NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN EMPATIA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO 71

DE EMERGENCIA.

GRÁFICO Nº 5.6: NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. 73

RESUMEN

El presente estudio se desarrolló con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2018; teniendo como hipótesis que el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma es baja. Se empleó el método descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por 600 sujetos, con una muestra de 120 pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario SERVPERF, entre los principales hallazgos tenemos: En relación a la fiabilidad el 54,2% de los pacientes perciben un nivel de satisfacción bajo y el 25% un nivel medio; referente a la capacidad de respuesta el 52,5% de los pacientes perciben un nivel de satisfacción bajo y el 30,8 % un nivel medio; frente a la seguridad el 58,3% de los pacientes perciben un nivel de satisfacción bajo y el 27,5% un nivel medio; en la dimensión empatía el 50% de los pacientes perciben un nivel de satisfacción bajo y el 25% un nivel medio así como alto; finalmente en relación a los aspectos tangibles el 56,7% de los pacientes perciben un nivel de satisfacción bajo, seguidos del 25% que perciben un nivel alto. Estos resultados nos permiten concluir que: El 50% de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto perciben un nivel de satisfacción bajo, mientras que el 25,8% evidencian un nivel medio por otro lado el 24,2% presentan un nivel alto del cuidado de enfermería.

Palabras clave: satisfacción del cuidado de enfermería, emergencia

ABSTRACT

The present study was developed with the objective of determining the level of satisfaction about the nursing care perceived by the patients attended in the emergency service of the Félix Mayorca Soto of Tarma Hospital, 2018; having as hypothesis that the level of satisfaction about the nursing care perceived by the patients attended in the emergency service of the Félix Mayorca Soto of Tarma hospital is low. The descriptive, cross-sectional method was used; the population consisted of 600 subjects, with a sample of 120 patients attended in the emergency service. The survey was used as a technique and as an instrument the SERVPERF questionnaire, among the main findings we have: In relation to reliability, 54.2% of patients perceive a low level of satisfaction and 25% a medium level; Regarding the response capacity, 52.5% of patients perceive a low level of satisfaction and 30.8% a medium level; compared to safety 58.3% of patients perceive a low level of satisfaction and 27.5% a medium level; in the empathy dimension, 50% of patients perceive a low level of satisfaction and 25% a medium level as well as a high level; Finally, in relation to tangible aspects, 56.7% of patients perceive a low level of satisfaction, followed by 25% who perceive a high level. These results allow us to conclude that: 50% of the patients attended in the emergency service of the Felix Mayorca Soto Hospital perceive a low level of satisfaction, while 25.8% show a mean level, on the other hand, 24.2% present a high level of nursing care.

Keywords: nursing care satisfaction, emergency

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

Con la globalización que se vive en el mundo actual y los constantes cambios que ha originado, los profesionales de salud tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población; exigiéndole al profesional de enfermería una atención fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes demostrando responsabilidad en el quehacer de sus funciones ya que el paciente tiene derecho a recibir el mejor cuidado para así poder conseguir la satisfacción¹.

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad². En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él³. La satisfacción del cuidado está directamente relacionada con la percepción que tiene el paciente frente a los cuidados que le brindó el personal de enfermería.

Los servicios de emergencia se caracterizan por la gran demanda de atención, razón por la cual se genera una mayor

exigencia hacia el profesional de enfermería, convirtiéndose en un reto el tratar de atender a los pacientes y en todos sus requerimientos debido a la alta demanda que se presenta y al poco personal que se tiene, el cuidado brindado muchas veces no es el esperado ni para la enfermera como para el paciente.

Por lo general, los usuarios llegan a las instituciones de salud en busca de ayuda, de comprensión y de atención, pero desafortunadamente muchos de ellos no sienten conformidad sobre esta experiencia.

Al respecto, Cabarcas y Montes manifiestan que, en los centros asistenciales de Mérida, Venezuela, los enfermos se enfrentan a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearían estar; por ello, todos los factores que pueden contribuir a proporcionar una óptima atención de salud deben ser considerados de gran importancia con el fin de lograr la adecuada adaptación al entorno hospitalario⁴.

Pino y Fernández refieren que la labor y el desempeño de la enfermera se orientan a la atención directa al paciente para conocer el problema y planificar las acciones individuales correspondientes de los cuidados, dado que a los usuarios les interesa que se les preste atención oportuna, rápida, eficiente,

suficiente y que tengan acceso a tratamientos más eficaces y disponibles⁵.

Los expertos señalan que el 80% de la comunicación humana es no verbal lo que incluye contacto físico, visual, entonación, la postura, el tiempo, gestos, la mirada entre otros elementos. En consecuencia, conocer a fondo los elementos que originan satisfacción e insatisfacción en la atención hospitalaria, permitiría entregar herramientas para los gestores de salud en el planteamiento activo de estrategias focalizadas en esta área y también dar la oportunidad al paciente de adoptar un rol más activo, tomar decisiones sobre lo que desea recibir ante su hospitalización.

En relación a la presente investigación referidos a los servicios de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma, no se han encontrado investigaciones realizadas que midan el nivel de satisfacción del trato o cuidado enfermero. Sin embargo, se evidencia que el servicio de emergencia está orientado a prestar el cuidado a pacientes que requieren una intervención sanitaria inmediata, la misma que es ofrecido ininterrumpidamente durante las 24 horas del día.

Atendiendo a pacientes procedentes de diversos distritos de la provincia de Tarma que, en su gran mayoría, son de escasos o

muy bajos recursos económicos. En este servicio, por su propia naturaleza, ingresan y permanecen personas con un estado de salud objetivamente grave o en su defecto, personas con necesidad inminente de atención y, en ambos casos, se exige la necesidad de un tratamiento inmediato para salvar la vida del paciente o regular un proceso que pueda comprometerla.

En el servicio de emergencias se tiende a dar importancia a una actuación rápida y eficaz, mas no se detiene a pensar si se explicó todos los procedimientos antes de hacerse, se dio la oportunidad de hacer preguntas, se toma el tiempo necesario para atenderlo. ¿Mi paciente sintió mi preocupación por su dolor y sus temores?, ¿Está satisfecho con el cuidado que le brinde? Al ver el contexto de la realidad muchas veces escuchamos testimonios de pacientes que acuden al servicio de emergencia que refieren: “a veces la enfermera me grita..., no tiene paciencia..., demora en atenderme..., no me explica cuando tengo algún procedimiento o el medicamento que me va aplicar..., no me saluda..., no responde a mis preguntas...”, entre otras expresiones.

Consecuentemente a todo lo presentado y considerando que el profesional de enfermería debe contribuir con su atención a que el paciente logre que esta experiencia no se convierta en algo negativo que se sume a su enfermedad, surge la necesidad de encontrar respuesta a las interrogantes respecto al nivel de

satisfacción del servicio: ¿será eficiente, suficiente y eficaz los cuidados brindados por el personal de enfermería? ¿Qué opinión tienen los pacientes atendidos en estos servicios sobre el trato recibido por el personal de enfermería? ¿Estarán satisfechos con la atención brindada?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto, Tarma - 2018?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión fiabilidad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión capacidad de respuesta que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión seguridad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión empatía que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión aspectos tangibles que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma - 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión fiabilidad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.
- Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión capacidad de respuesta que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.
- Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión seguridad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

- Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión empatía que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.
- Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión aspectos tangibles que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

1.4. Justificación

1.4.1. Legal

Cabe resaltar que durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios.

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud ha elaborado el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, siendo aprobada con la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Bajo este marco legal, la presente investigación constituye un aporte dado que orienta el uso de un instrumento con mayor simplicidad en su aplicación que muestra resultados para la toma de decisiones y genera un proceso de mejora continua de la calidad de atención.

1.4.2. Teórica

Esta investigación se justifica en la medida en que permitirá conocer la situación actual en la que el profesional enfermero brinda el cuidado al paciente, será un aporte a la gestión del cuidado de enfermería, por cuanto se conocerá si la praxis diaria en el cuidado que brinda la enfermera hacia el paciente en el servicio de emergencia. Así mismo que la investigación sea como referente de consulta para los profesionales de enfermería, personal de salud en general, especialistas en salud pública que buscan indagar sobre el tema.

1.4.3. Tecnológica y económica

El conocimiento del nivel de satisfacción del cuidado enfermero según la percepción de los pacientes en el servicio de emergencia sirve básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención en salud en general, identificando las problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones; de modo que no sólo se tomen medidas de efectividad

clínica y de eficiencia económica, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios (pacientes) sobre la salud y sobre diferentes aspectos del proceso de atención, especialmente sobre la percepción de los cuidados de enfermería para ejecutar intervenciones que marcan una diferencia en la vida de las personas, mostrando así que el cuidado, permite a las personas dar sentido a sus experiencias de salud y a su vida.

1.5. Importancia

La importancia de la investigación realizada radica en el valor de la información que se obtiene de los mismos pacientes, dado que los hallazgos permitieron proporcionar información válida, confiable y actualizada a la Dirección Institucional y Jefatura de Enfermería, a fin de promover la elaboración e implementación de estrategias de mejora en la atención del paciente, mediante cursos de capacitación y/o talleres lo cual permitirá que la enfermera proporcione una atención adecuada, oportuna con cordialidad, empatía, respeto y privacidad contribuyendo a la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Se realizó una exhaustiva revisión de antecedentes los cuales se presenta a continuación, ordenados desde el nivel internacional al nivel local, estos antecedentes sirvieron a la investigación en cuanto al abordaje teórico, metodológico y para la contratación de resultados. Entre los principales antecedentes tenemos:

A nivel internacional

Bustamante y Otros⁶ realizaron una investigación de tipo descriptivo transversal titulado: *“Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados”*, desarrollado en el Hospital Clínica de Barcelona (España) en el año 2011. Las conclusiones obtenidas fueron: “El 42,4% contestó que su experiencia había sido totalmente satisfactoria, el 50,1% satisfactoria y el 7,5% no satisfactoria. Las variables que influían en una experiencia no satisfactoria fueron la percepción de un tiempo de espera largo, un trato médico desconsiderado y la percepción de no recibir un trato respetuoso”.

Ramírez, N. y Pimentel, R.⁷ desarrollaron una investigación titulado: *“Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona”* (República Dominicana), realizado en el año 2011. Las conclusiones obtenidas fueron: “El servicio prestado por el personal de salud fue excelente para el 26.9%, muy bueno para 31.6%, malo para el 22%, y muy malo para el 16.9%, lo que da a demostrar que la gran mayoría está satisfecha con el servicio prestado. Dentro de los aspectos insatisfactorios de la Emergencia se reportó atención no rápida, maltrato por el personal, falta de condiciones físicas del lugar, falta de utensilios médicos y sala de emergencia muy ruidosa”.

A nivel nacional

Monchón P. y Montoya G.⁴¹ realizaron una investigación titulado: *“Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo”*, desarrollado en el año 2013. Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Concluyeron que el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga

Asenjo, EsSalud-Chiclayo, es bajo, es decir que existe una clara insatisfacción del usuario.

Gonzales Baldarrago K.⁸ realizó una investigación titulado: *“Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú”*, desarrollado en el año 2014. Las conclusiones obtenidas fueron: El mayor porcentaje de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del Servicio de Emergencia referido a que la enfermera mantiene una relación poco cercana, no lo llama por su nombre, le da información incompleta sobre su estado de salud, no atiende sus necesidades de manera oportuna, manifiesta que la enfermera no lo escucha atentamente, no se concentra única y exclusivamente en él, al proporcionarle el cuidado, por otro lado un porcentaje significativo de pacientes se encuentran satisfechos referido a que la enfermera brinda estímulos alentadores sobre su estado de salud, acude al llamado cuando al sentirse mal (dolor), le explica el procedimientos antes de realizarlo, le da recomendaciones sobre su cuidado, asimismo manifiesta sentir que la enfermera realiza los procedimientos con seguridad demostrando conocimiento y habilidades profesionales.

Huerta Medina E.⁹ realizó una investigación titulado: *“Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima”* en enero del año 2015. En dicha investigación se empleó la encuesta SERVPERF. Los resultados obtenidos muestran que, el 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%). Concluyó que “El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2 %. Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio”.

Mejía A. y Rivera S.⁴ realizaron una investigación titulado: *“Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional docente Las Mercedes”*, desarrollado en el año 2016. Concluyó que “el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del

cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados.

2.2. Bases epistémicas

2.2.1. Teorías de la satisfacción del paciente

En este entendido, primeramente, examinamos el significado de necesidad. Para Kotler por ejemplo; "la necesidad humana es el estado en el que se siente la carencia de algunos satisfactores básicos"

Por su parte, McClelland asume que una necesidad "es un motivo natural por el que un individuo precise, requiera o demande algo" Este concepto, puede servirnos en nuestro análisis como indicación de que "algo" de lo que está en busca un cliente puede ser "algo" de lo que tenemos para satisfacerlo.

Otros Autores han ido más allá, investigando y descubriendo el significado de las necesidades; tales como Abraham Maslow. Quien incluso, ha creado una teoría de las necesidades, induciendo que: "una persona estará motivada, conforme trate de satisfacer sus necesidades". Para ello, Maslow jerarquizó las necesidades de los individuos en cinco tipos: 1) Necesidades Fisiológicas; 2) Necesidades de Seguridad; 3) Necesidades de Pertenencia; 4) Necesidades de Estima y 5) Necesidades de Autorrealización.

Si analizamos la perspectiva de Maslow, las personas tendrán motivos para satisfacer cualesquiera de las necesidades que le resulten más predominantes o poderosas, en un momento dado. Necesidad para Maslow, es "la carencia de algo que impide llevar una vida fructífera"

Al respecto encontramos a HERZBERG, otro autor estudioso de las necesidades y, aplicando el concepto de Maslow, también induce que las necesidades, son "un elemento en lo que satisfacerlas será gratificante no sólo para el individuo, sino para los de su entorno, en este caso menciona la organización¹⁰.

Ahora bien, considerando la investigación en cuestión, un estudio realizado por Bhoopathi, refiere que, a través de los años, investigadores han reunido evidencias y desarrollado diversas teorías de satisfacción del paciente. Estas teorías visualizan la satisfacción del paciente desde distintos ángulos y entre las cuales describe¹⁰: teoría del desempeño, del logro, de las expectativas no cumplidas, de la equidad social y del proveedor. En ese sentido consideramos importante destacar la teoría del desempeño dado que se vincula estrechamente con la investigación.

2.2.1.1. Teoría del desempeño de Oliver y DeSabro

De acuerdo con esta teoría, la satisfacción del paciente no se ve afectada en lo absoluto por sus expectativas previas, sino por

el desempeño real y el resultado del tratamiento. El desempeño real abrumara cualquier tendencia de respuesta psicológica asociada con expectativas¹⁹. La alta satisfacción del paciente se asocia con su resultado clínico mejor, mientras que la baja satisfacción del paciente está vinculada con resultados clínicos deficientes. Básicamente, la teoría indica que, aun cuando el paciente posee expectativas, el nivel de satisfacción se ve sumamente influenciado por la calidad del cuidado proporcionado y los resultados del cuidado. Las expectativas que poseen los pacientes antes del tratamiento no dificultan el nivel de satisfacción, ya que éste es superado por la alta calidad del cuidado ofrecido y el resultado de un tratamiento superior.

2.2.1.2. Teoría del proveedor primario de Aragon

La teoría del proveedor primario sostiene que la satisfacción del paciente ocurre en el nexo que existe entre la capacidad del proveedor y las expectativas del paciente²⁰. Se trata principalmente de la función de una red subyacente de conceptos de satisfacción interrelacionados-la satisfacción con el proveedor primario, la cantidad de tiempo que el paciente debe esperar al proveedor y la satisfacción con el asistente del proveedor²⁰. De acuerdo con esta teoría, los proveedores primarios ofrecen a los pacientes la máxima utilidad clínica. Por lo general, la teoría se opera exclusivamente por las medidas centradas en el paciente, en la que sólo el

paciente evalúa la calidad del servicio y otro tipo de juicios son irrelevantes. Por tanto, esta teoría concluye que el nivel de satisfacción del paciente se ve naturalmente influenciado por el proveedor de cuidado primario.

2.2.2. Teoría del Cuidado humanizado de Jean Watson

La teoría de Watson está soportada en el trabajo de Nightingale, Henderson, Hall, Leininger, Hegel, Kierkegaard, Gadow¹¹

Walker atribuye el énfasis de la Teoría en las cualidades interpersonales y transpersonales de coherencia, empatía y afecto, a la postura de Carl Rogers¹² Watson, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

Los conceptos de la teoría de Jean Watson: Interacción enfermera- paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y momento de cuidado están emergiendo, aún estos conceptos necesitan ser definidos más claramente, esto es quizás por la naturaleza abstracta de los conceptos que ha hecho este modelo difícil para evaluar.

Ella conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera- paciente) ¹¹.

Para Watson, el cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.

El cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trasciende “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”¹³. Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro.

Para Watson, la relación de cuidado transpersonal se caracteriza por¹⁴:

- El compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo/más alto Yo.
- El conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por lo tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto.

Esta relación describe cómo la enfermera va más allá de una evaluación objetiva, mostrando preocupación (interés) hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud. Este acercamiento destaca la unicidad tanto de la persona como de la enfermera, y también la mutualidad entre los dos individuos, que es fundamental a la relación. Como tal, la preocupación del que cuida y del cuidado, se conectan en una búsqueda mutua de significado (sentido) e integridad, y quizás para la trascendencia espiritual de sufrimiento¹⁴.

La teoría de Watson proyecta una reverencia por las maravillas y misterios de la vida, un reconocimiento de la dimensión de la vida espiritual, y una fundamental creencia en el poder interno de los procesos de cuidado humano para producir crecimiento y cambio. Watson destaca el acto de ayuda de las personas para conseguir más autoconocimiento, autocontrol y disposición para la autocuración independientemente de la condición externa de salud¹².

Según Watson¹⁴, una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada.

2.3. Bases científicas

2.3.1. Satisfacción del cuidado de enfermería

2.3.1.1. Cuidado de enfermería

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida¹⁵.

Hablar de calidad implica hablar de humanidad en ese sentido abordaremos la teoría de Jean Watson^{16, 17}, quien nos habla de los factores de cuidado y presenta un gran reto para el profesional de enfermería pues guía hacia un compromiso profesional orientado por normas éticas basándose en conceptos como el desarrollo de la relación transpersonal. Watson concibe a la Enfermería como la disciplina que brinda cuidado tanto en el mantenimiento o recuperación de la salud como en el proceso de finalización de la vida, apoya la idea que los pacientes requieren de cuidados holísticos que promuevan el humanismo y la calidad de vida y ve en el cuidado un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal.

A. Factores

Jean Watson¹⁷, basa la elaboración de su teoría en diez factores de cuidado o factores caritativos de cuidados (FC). Los diez Factores de Cuidado (FC), que después Watson denomina Proceso Caritas de Cuidados (PCC), que corresponde a una extensión de los anteriores, pero ofrece un lenguaje más fluido para entender en un nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida de las experiencias humanas. Estas influencias y valores enfatizan en la dimensión espiritual de la vida, una capacidad para el crecimiento y el cambio, un respeto y aprecio por la persona y la vida humana, libertad de decidir, y la importancia de una relación interpersonal e inter subjetiva entre paciente y enfermera. Estas influencias y valores han formado las bases de los diez factores de Cuidado de Watson, utilizados por enfermeras en las intervenciones relacionadas en los procesos de cuidado humano. En la siguiente tabla N° 2.1 se muestra la evolución de la Teoría de Cuidado Humano de Watson; comparando entre factores cuidativos (1979) y el proceso caritas (2002-2007), donde éste último imprime el enfoque humanístico.

TABLA N° 2.1

FACTORES CUIDATIVOS VS PROCESO CARITAS

Watson J. pág. 30 FACTORES CURATIVOS	Watson J. pág. 31 PROCESOS CARITAS 2002 – 2007
1. Valores humanísticos altruistas.	1. Practicar de manera amorosa, amable y ecuánime para sí mismo y para otros.
2. Infundir y hacer posible la fe y la esperanza.	2. Estar presente auténticamente; capacitar /sostener/honrar el sistema profundo de creencias y el mundo subjetivo de sí mismo y de otros.
3. Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y hacia otros	3. Cultivar las prácticas espirituales propias; profundizar en la conciencia de sí mismo, ir más allá del “ego propio”.
4. Desarrollar una relación de cuidado humana, de ayuda y confianza.	4. Desarrollar y sostener una relación de cuidado autentica de ayuda y confianza.
5. Promover y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos.	5. Estar presente, ser apoyo de la expresión de sentimientos positivos y negativos como una conexión con un espíritu más profundo de sí mismo y de aquel a quien se cuida
6. Uso sistemático del proceso científico creativo de solución de problemas de cuidado.	6. Uso creativo de sí mismo y de todas las formas de conocer/ser y hacer como parte del proceso de cuidado, comprometiéndose en una práctica artística de cuidar sanar.
7. Promover enseñanza-aprendizaje transpersonal.	7. Comprometerse con experiencias de enseñanza-aprendizaje genuinas dentro de un contexto de relaciones de cuidado que atienden a la persona total y los significados subjetivos: un intento de permanecer dentro del marco de referencia del otro, evolucionar hacia un rol de “animador” versus el rol convencional de “impartir información”.
8. Proveer un ambiente mental, social y espiritual de apoyo, protección o corrección de los mismos.	8. Crear un ambiente delicado de energía y conciencia, sanador en todos los niveles (físico y no físico) por medio del cual se potencien la totalidad, la belleza, la comodidad, la dignidad y la paz. (Ser/llegar a ser el ambiente).
9. Ayudar a la gratificación/satisfacción de las necesidades humanas.	9. Asistir o ayudar en las necesidades básicas de manera reverencial y respetuosa, manteniendo una conciencia de cuidado intencional mediante el toque y el trabajo con el espíritu encarnado del otro, honrando la unidad del ser y dejando que haya una conexión para lograr la llenar del espíritu.
10. Permitir las dimensiones existenciales –fenomenológicas	10. Estar abierto y atento a las dimensiones existenciales desconocidas espirituales y misteriosas de la vida o muerte/ sufrimiento: “permitir un milagro”.

Fuente: Watson, J Nursing. The Philosophy and Science of Caring. RevisedEdition. UniversityPress of Colorado. 2008. p. 31

Para Watson los factores cuidadosos constituyen un contexto del arte y la ciencia humana de enfermería, ofreciendo soporte a la disciplina¹⁸, ofreciendo fortalezas de conocimiento y afianzamiento al rol profesional.

2.3.1.2. Satisfacción del paciente

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados²¹.

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado²².

Hall y Dornan refieren que la satisfacción se relaciona con un elevado número de variables, tales como la calidad afectiva del proveedor de salud, la cantidad de información que utiliza el proveedor, la habilidad técnica del proveedor de los servicios de salud, el tiempo de espera y variables de tipo sociodemográficas como edad y sexo entre otras²³.

La literatura tradicional mantiene que la satisfacción está relacionada con el tamaño y las expectativas iniciales con respecto a la experiencia con un producto o servicio²⁴.

La satisfacción del paciente está influenciada por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente²⁵.

La satisfacción del paciente está relacionada por la apreciación que tenga sobre el cuidado de enfermería. El cuidado de enfermería debe ser hacia la persona como ser humano que sufre, siente, piensa y necesita menos de medicamentos y más comprensión y amor. Que tiene sueños, deseos, angustias y que cada enfermo vive esta experiencia muy distinta por sus creencias, cultura y su mundo cotidiano²⁶.

Por otro lado, abarca diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente²⁵.

Por lo expuesto, la satisfacción del paciente está en relación directa con la satisfacción de sus necesidades y deseos a través de los servicios de salud brindados, el precio, los proveedores, la mezcla promocional, las personas, la evidencia física, el ambiente donde se brinda el servicio y los procesos. Al ser el nivel de satisfacción del paciente cambiante en el tiempo evolucionando positiva o negativamente por las influencias que recibe del entorno a niveles de satisfacción cada vez más exigentes, demanda que los ejecutivos de las instituciones de salud tengan que conocer el nivel preciso de la calidad de la experiencia en el que se están enfocando.

La mayoría de los autores coincide en que la satisfacción es un fenómeno determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, varía según el contexto social. Carr-Hill probó que la satisfacción con la atención en salud está influenciada por el grado en que la actuación de los profesionales de la salud se corresponde con la expectativa del paciente. Asimismo, la calidad de atención sanitaria es un concepto que depende de las características de los pacientes, varía con la edad, el sexo, el nivel educativo y socioeconómico y los cambios del estado de salud; y que su percepción varía considerablemente cuando su situación de salud es grave o está en etapa de recuperación. Además, las características de los pacientes influyen

en la actitud de los profesionales, lo cual repercute en la satisfacción de la población²⁷.

En general, la revisión documental mostró que hay al menos tres aspectos que consideran los pacientes para la valoración de la satisfacción de la calidad de atención sanitaria: el aspecto instrumental (aplicación de los conocimientos técnicos y capacidad de resolver los problemas), el expresivo (comportamiento respecto a los aspectos afectivos de la relación) y la comunicación (dar y recibir información)²⁸

En este sentido, muchos de los modelos actualmente aceptados y difundidos utilizan la satisfacción del usuario como un indicador trazador de la gestión del sistema de calidad, por ello es importante medir el grado de satisfacción de las personas hacia el servicio recibido porque a posteriori nos permitirá mejorar el servicio prestado y, además, se podrá optimizar los resultados en la salud de la persona, pues está demostrado que la aceptación de un tratamiento o una prescripción brindada dependerá en gran medida de la calidad del servicio que éste haya apreciado²⁹. Este hecho es especialmente relevante en el servicio de emergencias, que por ser vía de acceso frecuente al sistema sanitario, constituyen una importante tarjeta de presentación de una institución de salud.

La atención de un usuario en un servicio de emergencia, independientemente del nivel de complejidad y del motivo de consulta, generalmente involucra tres elementos que intervienen desde el principio hasta el final del proceso: el paciente, que es el actor principal; el acompañante, generalmente un familiar o amigo; y el profesional de salud que lo atiende. Para brindar un cuidado integral debe ocurrir una interacción continua entre los tres elementos²⁸.

La satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia es un concepto que se conoce de forma incompleta. Hay pocos estudios sobre el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en los servicios de emergencia de los hospitales públicos¹⁴.

En el Perú, desde mediados de los años 90, se han desarrollado algunas iniciativas puntuales y de corto alcance en el tema de escucha al paciente, impulsados fundamentalmente por algunos proyectos de cooperación internacional (por ejemplo, Proyecto 2000³⁰, Salud y Nutrición Básica, Cobertura con Calidad, entre otros), que consideraron dentro de su marco de referencia teórico operacional la mejora continua de la calidad y la satisfacción. Desafortunadamente, tales iniciativas tuvieron un escenario de aplicación bastante reducido y limitaciones en su institucionalización. Desde aquella época, el Ministerio de Salud

(MINSA) ha formulado algunos lineamientos en salud dirigidos al usuario; empero su cristalización como praxis regular, permanente e inmersa en el accionar de los gestores y proveedores de atención continúa siendo un gran desafío³¹.

El Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto es un ambiente donde se otorga prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. Estos pacientes acuden con un alto grado de emotividad y sumado el de sus familiares condicionan múltiples factores que van a determinar un nivel de satisfacción.

Una herramienta común para medir la satisfacción del usuario y mejorar la calidad de atención en los servicios sanitarios es aplicar una encuesta, ésta permitirá obtener la percepción del usuario respecto a sus requerimientos y los procesos desarrollados durante su atención en una institución sanitaria³².

Para esta medición podemos citar varios cuestionarios como el modelo SERVPERF de Croning y Taylor, basado únicamente en el desempeño del proveedor en el encuentro de servicios, siendo hipotéticamente la mejor alternativa para evaluar la calidad del servicio; o el instrumento PECASUSS, acrónimo de Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud, que busca identificar el impacto del programa en la calidad percibida según la

dirección y magnitud de los ítems evaluados³³. Otro instrumento de evaluación, según el 'modelo de las discrepancias' ideado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, es el instrumento SERVQUAL (Quality Service); en el cual la comparación entre las expectativas de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización puede constituir una medida de la calidad del servicio ofrecida por una organización^{32, 33}.

2.3.1.3. Modelos para evaluar la satisfacción

A. Modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio³⁴ está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

1. Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
2. Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:

- a. Comunicación “boca a boca”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
 - b. Necesidades personales.
 - c. Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
 - d. Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.
3. Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

Determinando el gap o brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad. Entonces el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio indica también la línea a seguir para mejorar la calidad de un servicio y que, fundamentalmente, consiste en reducir determinadas discrepancias.

B. Modelo SERVPERF

Cronin y Taylor establecieron una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF.

El modelo SERVPERF, está basada exclusivamente en la valoración de las percepciones, con una evaluación similar a la escala SERVQUAL, la cual tiene en cuenta tanto las expectativas como las percepciones.

Por tanto, la escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas. Constituyéndose en un instrumento más amigable para el paciente. De allí que las investigadoras emplearan este modelo para la investigación. Las 22 preguntas que contiene, abarcan cinco dimensiones de la evaluación de la calidad, las cuales son:

- **Dimensiones**

- i. **Fiabilidad** (Preguntas del 01 al 05): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- ii. **Capacidad de Respuesta** (Preguntas del 06 al 09): Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- iii. **Seguridad** (Preguntas del 10 al 13): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- iv. **Empatía** (Preguntas del 14 al 18): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- v. **Aspectos Tangibles** (Preguntas del 19 al 22): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

2.3.2. Servicio de emergencia

Es aquel ambiente dependiente de un Centro Hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su Nivel de Complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños. Este servicio cuenta con Triage, sala de shock trauma, tópicos de emergencia, sala de observación. Este último es un área de hospitalización de corta estancia para la atención, tratamiento, reevaluación y observación permanente de pacientes que no debe exceder de 12 horas³⁵.

2.3.3. Rol de la enfermera en emergencia

El profesional de enfermería debe lograr eficiencia, seguridad, manteniendo una relación interpersonal, basándose en el respeto, confianza, empatía, seguridad en los procedimientos y en la información proporcionando comodidad en el aspecto biopsicosocial y emocional.

El personal de enfermería asume el reto y la obligación de formarse y capacitarse desde una perspectiva global para brindar atención de la forma correcta y ética posible ante la gran demanda de pacientes críticos. Proveer los cuidados especializados de enfermería a los pacientes en las diferentes etapas de la vida

enfermos o con lesiones. A continuación, se detalla el rol que cumple el enfermero emergencista:

1. Valorar, planificar, ejecutar y evaluar de forma eficaz y rápida las respuestas humanas que se generan ante los problemas de salud reales y/o potenciales que amenazan la vida o no permiten vivirla con dignidad.
2. Brindar atención holística al usuario que acude al servicio de emergencia con destreza y seguridad.
3. Establecer una relación terapéutica eficaz con los usuarios para facilitarles el afrontamiento adecuado de las situaciones que padezcan.
4. Formular, implementar y evaluar los estándares, guías de cuidado y protocolos específicos para la práctica de la Enfermería.
5. Gestionar los recursos asistenciales con criterios de eficiencia y calidad.
6. Proporcionar educación en salud y auto cuidado a los pacientes, así como asesorar al equipo de salud en todos los aspectos relacionados con su área en la especialidad.
7. Impulsar líneas de investigación que sean relevantes para los diagnósticos, las intervenciones y los resultados en la clínica avanzada en urgencias y emergencias.

8. Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
10. Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
11. Implementación, desarrollo y evaluación del comité para código azul y la atención del paciente en paro cardiorespiratorio³⁶.

El Enfermero como profesional de las ciencias de la salud, basa el ejercicio de su profesión en el “cuidado de la persona, la familia y la comunidad”, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, contribuyendo a elevar la calidad de vida de la población, así como al desarrollo socioeconómico del país. Posee amplios conocimientos y competencias en el campo de acción, su iniciativa, juicio crítico y su rapidez en su actuar, facilitan proporcionar cuidados a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o en fase terminal, individual o colectiva, dentro del ámbito sanitario.

2.3.4. Paciente en emergencia

El individuo que se accidenta o padece una enfermedad súbita tiene necesidad a menudo de la ayuda de alguien. La buena voluntad es algo hermoso; pero ella sola no basta. Hay que aprender a comprender y comunicarse un poco mejor con estos

pacientes y a controlar las emociones propias. Dentro de estas situaciones tenemos:

- **Orgánica:** La situación orgánica del paciente, requiere de una descripción detallada y generalizada de la misma, ya que padece de minusvalía física aguda, en la que la mayoría de las veces se encuentra comprometida la vida.
- **Psicológica:** La situación psicológica en que se encuentra sumido el paciente responde a la pérdida de la seguridad, quedando a disposición de los primeros cuidados del personal de salud, tanto en el lugar del suceso, durante el transporte y sobre todo en el hospital receptor. Se encuentra en un ambiente extraño desvalido, lejos del ambiente familiar y de amigos. Indefenso, con la incapacidad física y emocional aguda por el hecho del accidente. Como consecuencia ve truncados los proyectos y sueños que pueden no llegar a realizarse nunca., sufren una regresión hacia la infancia con actitudes propias de esa época de la vida, toman conciencia del hecho de la posibilidad cercana de la pérdida de su propia vida: la muerte, este hecho suele conllevar a situaciones de ansiedad, tensión, intranquilidad y miedo. Se encuentra desvalido. Sensaciones de frustración, agresividad y

depresión. Situación de desinformación ante su nueva situación³⁷.

Janet Hagei R., en su trabajo de investigación menciona que al ingresar el paciente en un área de emergencias se acentúa una tensión agregada al padecimiento físico.

- **Angustia por la separación:** es un sentimiento de inquietud relacionada con el hecho de abandonar el entorno familiar. La enfermera debe estar consciente de los efectos de separación, no solamente sobre el paciente sino también sobre las personas afectadas.
- **Soledad:** ocurre cuando la persona echa de menos la compañía de otros. Es posible sentir soledad aun cuando se esté rodeado de gente. La enfermera nunca podrá reemplazar en la mente del paciente a los hombres y mujeres considerados como significativos para él, sin embargo, es posible acompañarlo para que no se sienta solo.
- **Inseguridad:** las rutinas y el entorno del hospital resulta por lo general extrañas a la mayoría de los pacientes. El miedo a lo desconocido origina angustia e inseguridad. La enfermera está en posibilidad de mitigar la angustia de la persona, señalando a está la ubicación, tanto de la unidad de enfermeras como de su propio cuarto. Una sencilla

explicación en torno a las comidas, las horas de visita y las características del equipo, pueden resultar importantes cuando la persona es internada por primera vez en una institución hospitalaria.

- **Privacía:** los seres humanos imponen límites tanto reales como imaginarios, entre ellos y las demás personas, creando un área en la que se destaca la propiedad. Así, el individuo se rodea de un ambiente de seguridad: Existe la tendencia a proteger y defender este territorio, de cualquier amenaza externa. Cuando la persona es ingresada al hospital debe establecerse un nuevo territorio. Las enfermeras deben mostrar respeto por el espacio personal de sus pacientes al explicarles todo lo que ha de hacerse durante su ejecución de un procedimiento, especialmente cuando éste implica un contacto estrecho con el cuerpo de la persona. Asimismo, debe protegerse al paciente de la vista de otros, cuando se proporcionen los cuidados.
- **Pérdida de la identidad:** Todas las personas necesitan estima y reconocimientos, estos pueden alcanzarse mediante el vestido, por ejemplo o por honores que se hayan conseguido. Cuando la persona es ingresada a una institución hospitalaria, los símbolos de su identidad pueden verse soslayados. La enfermera debe conocer al

paciente por su nombre. Los nombres de pila deben usarse solo cuando así lo permita el interesado. Deben hacerse esfuerzos para que el paciente tenga a su disposición un álbum de fotografías familiares o cualquier objeto personal que contribuya a reforzar los aspectos, únicos e irrepetibles, que conforman su personalidad³⁸.

Clara Inés Durán Roja, (Enfermera-Colombia), en un estudio realizado nos refiere que las reacciones de los pacientes en estado de emergencia son sentimientos o manifestaciones expresados por los pacientes ante el inicio brusco de una enfermedad y/o accidente con los que, con mayor frecuencia, se lidia en los servicios de emergencia. Es importante que el profesional de enfermería esté atento a estas señales para tranquilizar, ofrecer seguridad y confianza y aliviar la sensación o proporcionar comodidad al paciente³⁹.

- **Dolor:** es todo aquello que la persona que lo experimenta y describe como tal y existe cuando lo expresa de manera verbal o no verbal. Es una experiencia humana que incapacita, aflige, descompensa y que en muchas veces no se tolera.
- **Sufrimiento:** se origina ante una sensación de amenaza, es decir, cuando el origen de la enfermedad es

desconocido, cuando se cree que no puede ser aliviado o cuando su significado es funesto.

- **Ansiedad:** reacción normal al estrés y a las amenazas percibidas inespecíficamente. Es una emoción que surge ante la percepción de peligros reales o imaginarios que se experimentan de manera física, psicológica o emocional.
- **Miedo:** respuesta ante una amenaza específica.
- **Estrés:** condición que surge cuando se percibe una situación que resulta amenazante y para la cual se cree que no se tienen los recursos suficientes para la adecuada superación. Es producto de la relación con el medio físico y social que rodea al individuo.
- **Desesperanza:** mezcla de sentimientos, emociones y pensamientos, que se centra en la creencia fundamental de que no hay solución a las necesidades y problemas de importancia.
- **Irritación o agresividad:** producida por la frustración de no poder hacer nada por sí mismo, la pérdida de control de la situación y los conflictos internos que se generan por la enfermedad; es la forma de enfrentar la ansiedad.

Podemos decir entonces que el paciente en estado de emergencia, es el individuo el cual se ve afectado en forma brusca e insidiosa su salud, tanto físico, psicológico, emocional y espiritual

frente a una situación crítica repentina inesperada o una situación inminente que puede causar lesiones, pérdida de vida, daños, interferencia con la normal actividad de una persona que por lo tanto requiere de una atención inmediata y una recuperación. Sumado a esto una sensación de impotencia frente a una situación amenazante sobre la cual no se tiene el control y depende de otros para salir triunfante⁴⁰.

2.4. Definición de términos básicos

2.4.1. Satisfacción

Satisfacción, es la evaluación que realiza al cliente respecto de un producto o servicio, que responde a sus necesidades y expectativas.

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

2.4.2. Satisfacción del paciente

Es el grado de conformidad de los pacientes en relación a las acciones que realiza la enfermera para satisfacer sus necesidades en el cumplimiento de sus expectativas, estando

alerta al estado emocional positivo del usuario en relación al cuidado de enfermería que ha recibido y que será medido a través de un cuestionario.

La satisfacción del paciente está influenciada por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente.

2.4.3. Cuidado de enfermería

Es ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación (o a proporcionar una muerte apacible y tranquila), que sin duda llevaría a cabo el solo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos, debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes.

2.4.4. Emergencia

se define una situación de inicio o aparición brusca que presenta un riesgo vital o de función básica que necesita asistencia

inmediata (minutos). Esta situación obliga a poner en marcha recursos y medios especiales para prevenir un desenlace fatal.

2.4.5. Servicio de emergencia

Es el espacio o lugar básico del Hospital Félix Mayorca Soto, encargada de realizar atención oportuna a los pacientes críticos que requieren una atención de Emergencia, destinados para su internamiento tratamiento, recuperación y rehabilitación de los usuarios.

2.4.6. Paciente en emergencia

Persona mujer o varón que ingresa al Hospital Félix Mayorca Soto por emergencia para la atención integral de un padecimiento agudo y/o crónico hasta el momento del alta, y que será encuestado para obtener información sobre la satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia.

2.4.7. Cuidado de enfermería

Es el conjunto de acciones que brinda la enfermera y/o enfermero para mantener la vida del paciente, asegurando la satisfacción de sus necesidades biopsicosocial teniendo en cuenta que el cuidado de enfermería compensa la falta de fuerza, conocimientos o voluntad, dependiendo del trastorno que presenta el usuario.

2.4.8. Cuidado de enfermería en el servicio de emergencia

El cuidado de enfermería en el servicio de emergencia otorga atención en forma permanente e inmediata durante las 24 horas del día a todas las personas que soliciten la prestación de este servicio, el cuidado, es un factor predeterminante en la supervivencia y disminución de secuelas del paciente, siendo la actuación de Enfermería imprescindible y fundamental dentro de los Equipos de Emergencias, así como para realizar una buena actuación integral del paciente.

CAPITULO III
VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Variables de la investigación

3.1.1. Satisfacción del cuidado de enfermería

Expresiones relacionadas al bienestar experimentado por el paciente con respecto a los cuidados recibidos por parte de la enfermera, se determinó por medio de la escala de Licker.

3.2. Operacionalización de variables

TABLA 3.1
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos	Valor final
Satisfacción del cuidado de enfermería:	Fiabilidad (5)	Condición socioeconómica. (1)	Encuesta Cuestionario SERVPERF	Satisfacción alta= 2 Satisfacción media= 1 Satisfacción baja= 0
		Gravedad de salud. (2)		
		Intervención del enfermero. (3)		
		Comunicación clara. (4) (5)		
	Capacidad de respuesta (4)	Administración de medicamentos. (6)		
		Disposición de camas. (7)		
		Recojo de resultados. (8) (9)		
	Seguridad (4)	Respuesta a dudas/preguntas. (10)		
		Privacidad del paciente. (11)		
		Seguridad en los procedimientos. (12)		
		Examen físico completo. (13)		
	Empatía (5)	Trato amable y respetuoso. (14)		
		Preocupación por la salud. (15)		
		Cuidado cortés, amable y comprensivo. (16) (17) (18)		
		Señalización y orientación adecuada. (19) (20)		
	Aspectos tangibles (4)	Manejo de equipos y materiales. (21)		
		Mantiene el orden, limpieza y confort. (22)		

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis general

El nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma es baja.

3.3.2. Hipótesis específicas

- El nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería para la dimensión fiabilidad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia es baja.
- El nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería para la dimensión capacidad de respuesta que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia es baja.
- El nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería para la dimensión seguridad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia es baja.
- El nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería para la dimensión empatía que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia es baja.
- El nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería para la dimensión aspectos tangibles que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia es baja.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

El tipo de estudio corresponde a una investigación cuantitativa. A su vez, tomando como referencia a Sánchez y Reyes la investigación es de nivel descriptivo ya que describió el nivel de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería, percibida por los pacientes en el servicio de emergencias; es transversal pues la medición se realizó en una sola oportunidad y simple porque estudió una sola variable.

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño empleado en el estudio corresponde a los No Experimentales, en su forma de investigación descriptiva – transversal simple a decir de Sánchez y Reyes.

Esquematiéndose el diseño de la siguiente manera:

Esquema:

M ----- O

Donde:

M: Pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto.

O: Satisfacción del cuidado de enfermería.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población en estudio estuvo conformada por 600 pacientes que acudieron al servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto durante los meses de marzo – abril del 2018. Para determinar la población se recurrió al servicio de emergencias.

Los criterios de inclusión y exclusión son los siguientes:

Inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años que recibieron atención en el servicio de emergencia de ambos sexos.
- Pacientes con grado de dependencia II y III.
- Pacientes que dieron su consentimiento verbal.
- Pacientes que física y mentalmente respondieron el instrumento.

Exclusión:

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes con alteración del estado mental, de conciencia o con tratamiento de sedación.
- Pacientes que trabajan o tienen relación familiar con los trabajadores del hospital.
- Pacientes que no aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Pacientes con trastorno del lenguaje.
- Pacientes que no completaron el instrumento.

4.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 120 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto. La técnica muestral ha sido la probabilística aleatorio simple. se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N-1) + Z^2 * p * q}$$

En donde:

- **N:** 600 pacientes que asisten al servicio de emergencias
- **Z:** 1.96 constante según el nivel de confianza del 95%
- **p:** Es la proporción de la población a medir, debido a que el dato no es preciso y este puede oscilar, se asume que es 0.5 es decir, que el 50% de la población tiene la característica de interés que se requiere medir.
- **q:** (1 – p) es la proporción de la población que no tiene característica de interés. (1 – 0.5) = 0.5.
- **e:** Error de precisión = 0.08
- **n:** Tamaño de muestra, es el dato que se quiere obtener.

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * 600}{(0.08)^2 * (600 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{576,24}{4,794}$$

$$n = 120,200$$

Redondeando $n = 120$

En este contexto, el presente trabajo sólo consigna datos de pacientes que voluntariamente aceptaron ser parte de la muestra.

4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica de recolección de datos

La técnica empleada es la encuesta, que se define como una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características, así en la investigación la característica que se describió fue el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería según la percepción de pacientes atendidos del servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto.

4.4.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento empleado para la presente investigación fue la encuesta según el modelo SERVPERF (ServicePerformance).

El instrumento consta de 22 ítems, divididos en cinco dimensiones que a su vez están estructurados de la siguiente manera: 5 ítems pertenecen a la dimensión fiabilidad, 4 ítems a la dimensión seguridad, 4 ítems a la dimensión capacidad de respuesta, 5 ítems a la dimensión empatía y por último 4 ítems a la dimensión elementos tangibles. Los ítems se evalúan con la calificación de una escala del 1 al 7 siendo la puntuación de 1

extremadamente malo y la puntuación de 7 extremadamente bueno.

Estas preguntas fueron distribuidas así:

TABLA 4.1
ASPECTOS GENERALES DEL CUESTIONARIO

Dimensiones	N° de preguntas	Criterios	Puntos asignados a cada ítem
Fiabilidad	01 al 05	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente malo • Muy malo • Malo • Ni malo, ni bueno • Bueno • Muy bueno • Extremadamente bueno 	1 punto
Capacidad de respuesta	06 al 09		2 puntos
Seguridad	10 al 13		3 puntos
Empatía	14 al 18		4 puntos
Aspectos tangibles	19 al 22		5 puntos
			6 puntos
			7 puntos

La calificación se obtuvo de la suma de los puntajes alcanzados por cada ítem, siendo el puntaje máximo 154 puntos, los valores son como sigue:

TABLA 4.2
PUNTAJE DEL INSTRUMENTO

Valor final de la variable	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles	Percepción de satisfacción del cuidado de enfermería
Baja	5 – 16	4 – 12	4 – 12	5 – 16	4 – 12	22 – 68
Media	17 – 26	13 – 21	13 – 21	17 – 26	13 – 21	69 – 111
Alta	27 – 35	22 – 28	22 – 28	27 – 35	22 – 28	112 – 154

La encuesta SERVPERF, fue adaptado de Huerta Medina, E.⁹; Mejía Acuña, D. y Rivera Segura O.⁴ a partir del modelo de

Cronin y Taylor; quienes validaron el instrumento en sus respectivos estudios. Sin embargo, para determinar la validez de contenido se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson que nos permitió encontrar las correlaciones ítem–total.

Las correlaciones obtenidas entre el total y cada una de los ítems son altas, es decir existe una correlación altamente significativa con el resultado global del instrumento, lo cual demuestra que existe una correlación ítem-total, lo que evidencia la validez del contenido, ya que las correlaciones se aproximan a uno (1). Véase anexo 4.

De igual manera, se halló la confiabilidad del instrumento, mediante el Alfa de Crombach.

TABLA 4.3
ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N de elementos
.932	22

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra de 120 pacientes del servicio de emergencia. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.932 (93%), lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la

definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno (1) el instrumento es muy confiable.

4.5. Procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos mediante la encuesta SERVPERF se aplicó a 120 pacientes que ingresaron por primera vez al servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto - Tarma y que permanecieron en observación por al menos 12 horas. Inicialmente se solicitó a los pacientes su participación considerando los criterios de inclusión para el estudio, se les presentó la hoja de consentimiento informado en la que se detalla el objetivo de la investigación, se solicitó la firma del mismo para concretar su participación.

4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos

Luego de finalizada la recolección de datos, se utilizó el programa para procesamiento estadístico SPSS versión 22.0, para el procesamiento estadístico y proceder luego con el análisis e interpretación.

Para el análisis e interpretación de datos se aplicó la estadística descriptiva, la cual nos permitió describir cada una de las variables, determinar el número de casos, promedios y porcentajes para el análisis de cada uno de nuestros datos.

Para analizar cada dimensión el puntaje total se sumó y al promedio resultante de todas las encuestas se comparó con los parámetros para determinar el nivel de satisfacción general del usuario.

CAPITULO V

RESULTADOS

A continuación, se exponen los resultados de la investigación. Es de advertir que se acompaña la respectiva interpretación de las tablas y gráficos, en base a los resultados obtenidos en cada una de ellas, conforme se puede visualizar a continuación.

5.1. Descripción porcentual del nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería que perciben los pacientes en el servicio de emergencia

TABLA 5.1

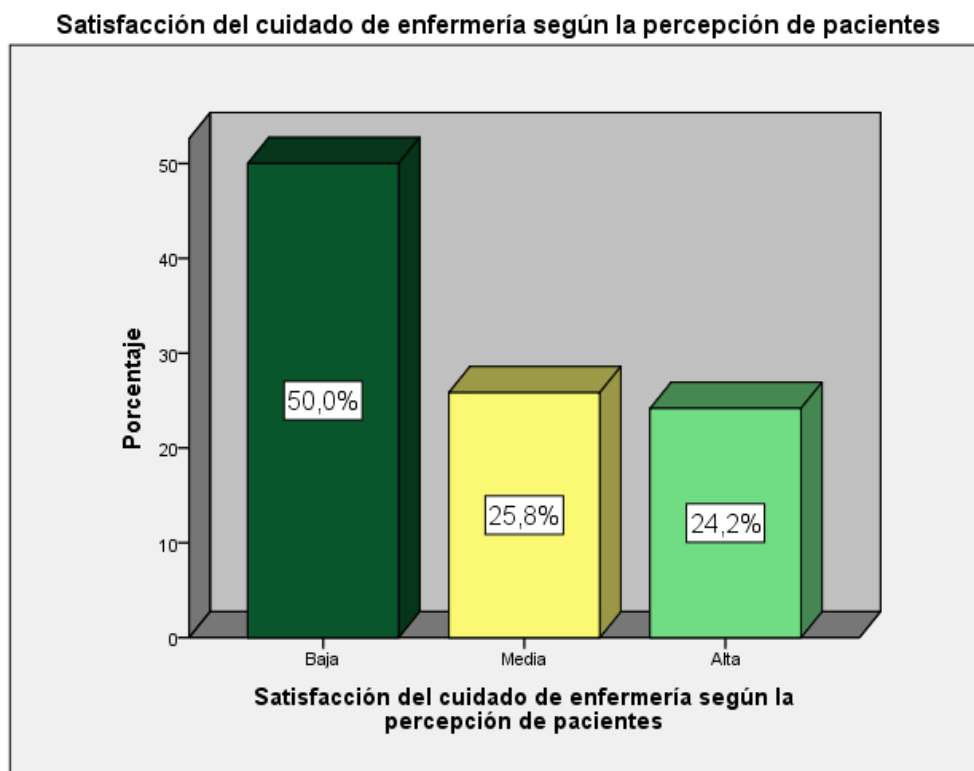
NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO, TARMA - 2018

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	60	50,0
Media	31	25,8
Alta	29	24,2
Total	120	100,0

Fuente: base de datos

GRÁFICO 5.1

NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO, TARMA - 2018



Fuente: Tabla N° 5.1

En la tabla y gráfico 5.1 se observa que, respecto al nivel de satisfacción del cuidado de enfermería, de la muestra estudiada el 50,0% presentan un nivel bajo, mientras que el 25,8% evidencian un nivel medio por otro lado el 24,2% presentan un nivel alto de satisfacción del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

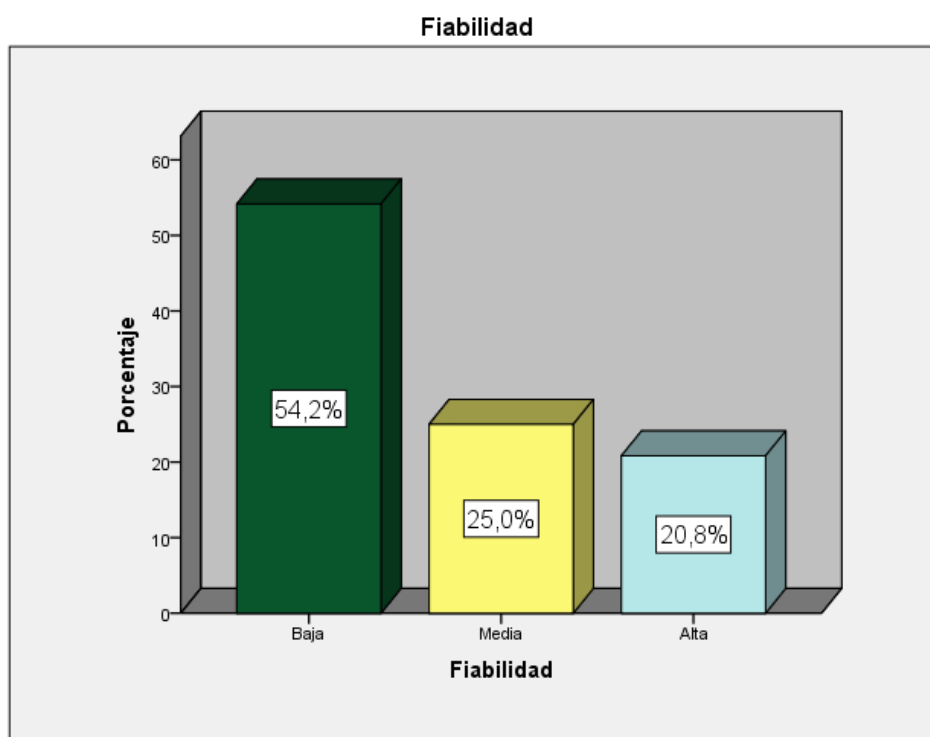
5.2. Descripción porcentual del nivel de satisfacción en sus distintas dimensiones.

TABLA 5.2
NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	65	54,2
Media	30	25,0
Alta	25	20,8
Total	120	100,0

Fuente: base de datos

GRÁFICO 5.2
NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD QUE PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA



Fuente: Tabla N° 5.2

En la tabla y gráfico 5.2 se observa que respecto al nivel de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión fiabilidad, de la muestra estudiada el 54,2% presentan un nivel bajo, mientras que el 25,0% evidencian un nivel medio por otro lado el 20,8% presentan un nivel alto de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión fiabilidad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

TABLA 5.3

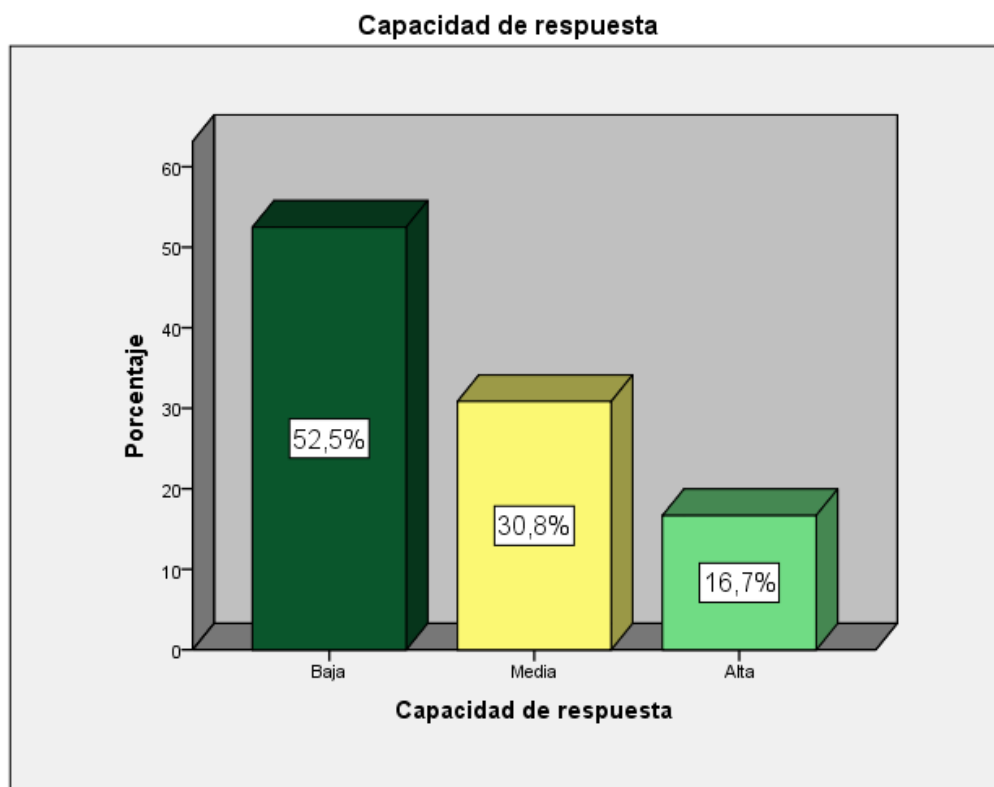
**NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA QUE
PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA**

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	63	52,5
Media	37	30,8
Alta	20	16,7
Total	120	100,0

Fuente: base de datos

GRÁFICO 5.3

**NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA QUE
PERCIBEN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA**



Fuente: Tabla N° 5.3

En la tabla y gráfico 5.3 se observa que respecto al nivel de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión capacidad de respuesta, de la muestra estudiada el 52,5% presentan un nivel bajo, mientras que el 30,8% evidencian un nivel medio por otro lado el 16,7% presentan un nivel alto de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión capacidad de respuesta que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

TABLA 5.4

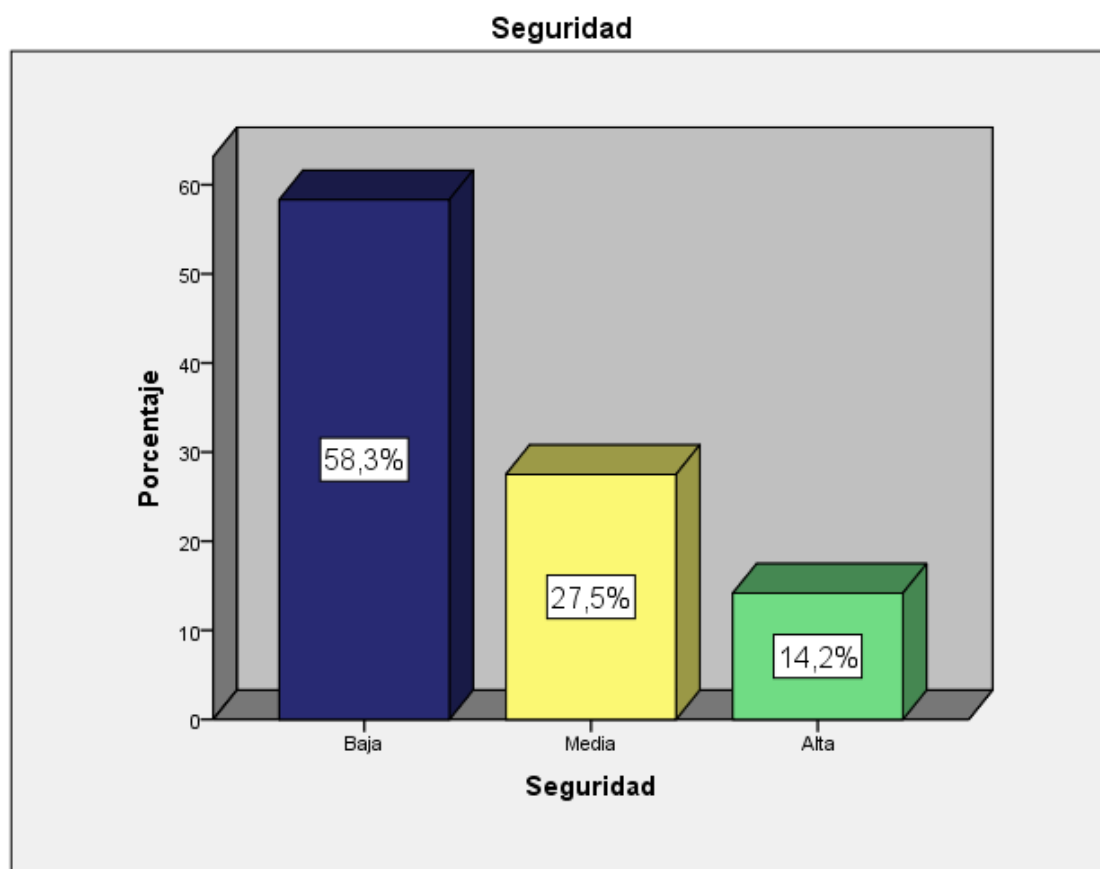
**NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD QUE PERCIBEN LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	70	58,3
Media	33	27,5
Alta	17	14,2
Total	120	100,0

Fuente: base de datos

GRÁFICO 5.4

**NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD QUE PERCIBEN LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**



Fuente: Tabla N° 5.4

En la tabla y gráfico 5.4 se observa que respecto al nivel de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión seguridad, de la muestra estudiada el 58,3% presentan un nivel bajo, mientras que el 27,5% evidencian un nivel medio por otro lado el 14,2% presentan un nivel alto de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión seguridad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

TABLA 5.5

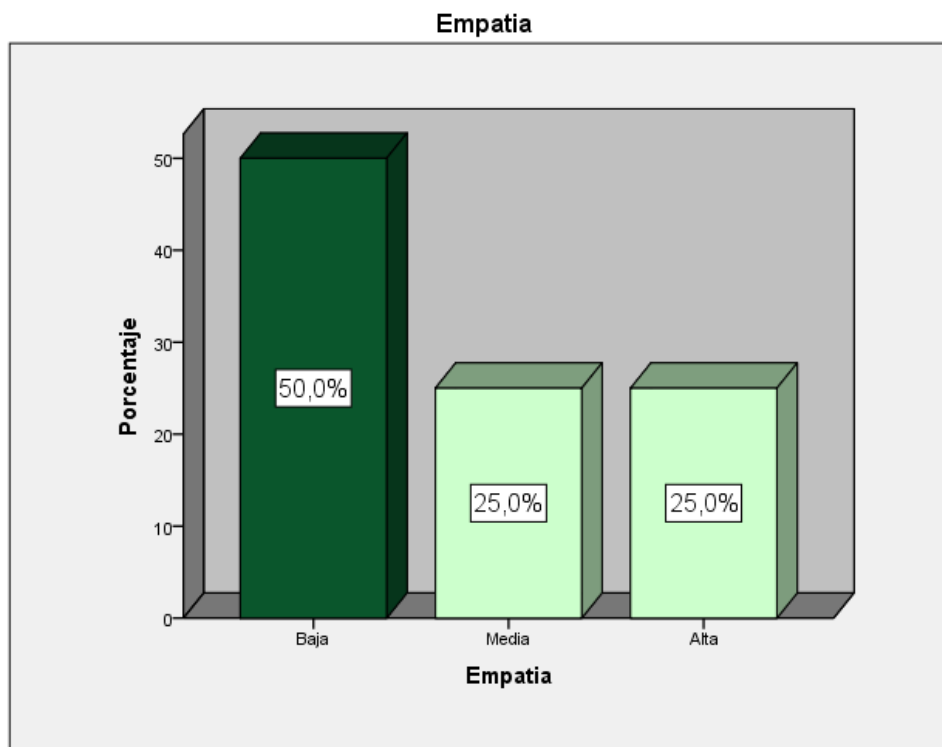
**NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA DIMENSIÓN EMPATÍA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	60	50,0
Media	30	25,0
Alta	30	25,0
Total	120	100,0

Fuente: base de datos

GRÁFICO 5.5

**NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA DIMENSIÓN EMPATÍA QUE PERCIBEN LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**



En la tabla y gráfico 5.5 se observa que respecto al nivel de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión empatía, de la

muestra estudiada el 50,0% presentan un nivel bajo, mientras que el 25,0% evidencian un nivel medio por otro lado el otro 25,0% presentan un nivel alto de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión empatía que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia

TABLA 5.6

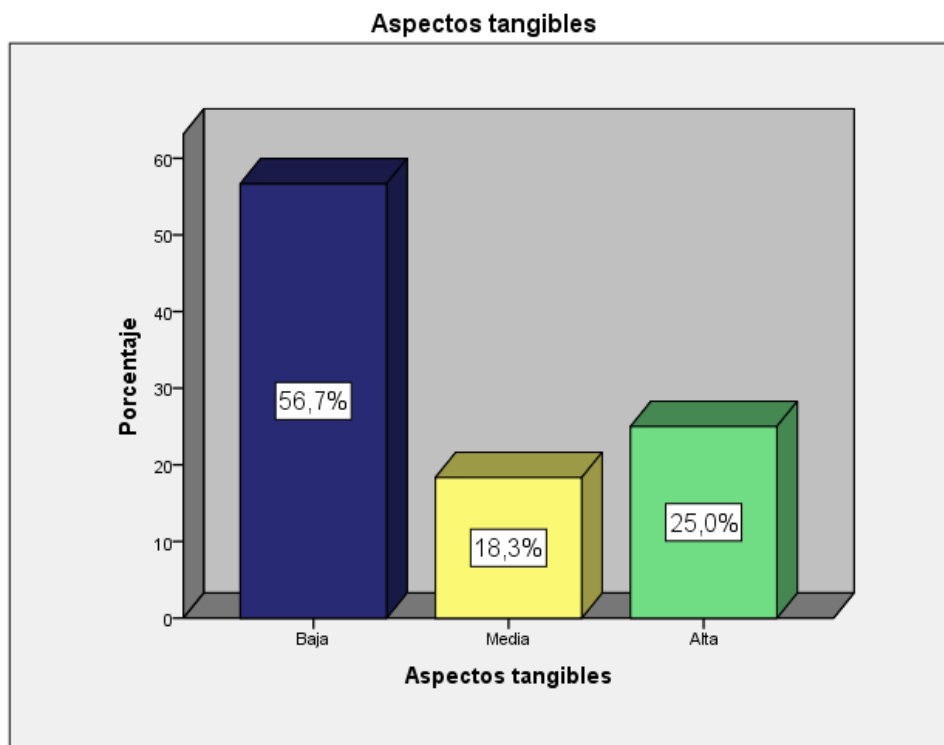
**NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES QUE PERCIBEN
LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	68	56,7
Media	22	18,3
Alta	30	25,0
Total	120	100,0

Fuente: base de datos

GRÁFICO 5.6

**NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
SEGÚN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES QUE PERCIBEN
LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**



Fuente: Tabla N° 5.6

En la tabla y gráfico 5.6 se observa que respecto al nivel de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión aspectos tangibles, de la muestra estudiada el 56,7% presentan un nivel bajo, mientras que el 18,3% evidencian un nivel medio por otro lado el 25,0% presentan un nivel alto de satisfacción del cuidado de enfermería para la dimensión aspectos tangibles que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de resultados con otros estudios similares.

Según la tabla N° 5.1, el 25,8% (31) de pacientes perciben un nivel de satisfacción del cuidado de enfermería medio y el 24,2% (29) presentan un nivel alto; mientras que el 50 % (60) de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto perciben un nivel de satisfacción bajo lo que evidencia que deben plantearse acciones de mejora en relación a la seguridad, aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía, siendo la seguridad la más urgente según orden de prioridad.

Este estudio es semejante a los que obtuvo Mejía A. y Rivera S. en su tesis titulado: “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional docente Las Mercedes”, desarrollado en el año 2016, donde se concluye que “el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados.

De igual manera los resultados de esta investigación señaladas en la tabla N° 5.1 son semejantes a los que obtuvo Monchón P. y Montoya G. en su tesis titulado: “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la

percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo”, desarrollado en el año 2013. Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Concluyen que el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, EsSalud-Chiclayo, es bajo, es decir que existe una clara insatisfacción del usuario.

Es importante ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación (o a proporcionar una muerte apacible y tranquila), que sin duda llevaría a cabo el solo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos, debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes.

El cuidado de enfermería en el servicio de emergencia otorga atención en forma permanente e inmediata durante las 24 horas del día a todas las personas que soliciten la prestación de este servicio, el cuidado, es un factor predeterminante en la supervivencia y disminución de secuelas del paciente, siendo la actuación de Enfermería imprescindible y fundamental dentro de los equipos de Emergencias, así como para realizar una buena actuación integral del paciente.

La calidad además de generar mejores servicios, disminuir costos, puede aumentar la rentabilidad financiera, convertirse en factor de motivación para el personal e incrementar la imagen, puntos clave en la satisfacción de los clientes. La investigación es relevante porque permitirá evaluar desde la percepción del paciente el nivel de satisfacción respecto al cuidado de enfermería en el área de Emergencia. La evaluación de satisfacción por parte de los pacientes, resulta ser un indicador importante y muchas veces el instrumento más valioso e idóneo de la investigación en materia de salud para medir la calidad de cuidado que se les ofrece. En este sentido, la información de satisfacción que se obtuvo en la presente investigación resulta necesaria para identificar las necesidades del servicio en el cuidado que brinda el profesional de enfermería.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

- a.** Respecto a la satisfacción que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia acerca del cuidado de enfermería, predomina un nivel bajo de satisfacción.
- b.** En cuanto a la satisfacción en la dimensión de fiabilidad del cuidado de enfermería se observa el predominio de un nivel bajo de satisfacción.
- c.** En la dimensión capacidad de respuesta del cuidado de enfermería el mayor porcentaje de los pacientes perciben un nivel bajo de satisfacción.
- d.** En relación a la dimensión de seguridad del cuidado de enfermería, el mayor porcentaje expresan un nivel bajo de satisfacción.
- e.** En la dimensión empatía del cuidado de enfermería predomina un nivel bajo de satisfacción.
- f.** El mayor porcentaje de los pacientes perciben un nivel bajo de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles del cuidado de enfermería.

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES

A la jefatura del servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto.

- a.** Elaborar y/o diseñar estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar a todo el equipo de enfermeras (os) sobre el cuidado al paciente, para que pueda contribuir a mejorar la calidad y por ende la satisfacción en la atención que se brinda al paciente en todos los ámbitos, ya que todo trabajador de salud tiene el deber de brindar un trato humanizado desde el ingreso a la institución.
- b.** Fortalecer acciones educativas relativos a la calidad de atención y la satisfacción del usuario.
- c.** Realizar capacitaciones sobre relaciones interpersonales y formas de comunicación efectiva a todo el equipo multidisciplinario (enfermeras, médicos, etc) del área de emergencias, ya que esto contribuye en brindar una atención con calidad y calidez a la población en general.
- d.** Realizar investigaciones relacionado a las variables de estudio tomando en consideración servicios similares o de mayor riesgo, para poder profundizar más en el tema.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ROMERO A., Liliam Claudia. **Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.** Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/romero_al.pdf. Consultado el 18 de agosto de 2017.
2. DE LA CUESTA BC. **El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. Investigación y Educación en Enfermería 2007;** Vol.25: 106-112.
3. GRUPO DE CUIDADO. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Capítulo I: **Cuidado y práctica de Enfermería: nuevos avances conceptuales del grupo de cuidado.** Bogotá: Unibiblos. Pag.4-13. 2002.
4. MEJÍA, D. y RIVERA, O. **Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional docente las mercedes.** Tesis para optar título profesional de enfermería. Universidad Señor de Sipán. 2016.
5. SOLEIMANPOUR, H. y otros. **Emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran.** *Int J. Emerg Med.* Vol.4: 1-7. Febrero 2011.
6. BUSTAMANTE, Veas y otros. **Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados.** *Emergencias 2013;* Vol.25: 171-176. 2013.

7. RAMÍREZ N, PIMENTEL, R. **Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona.** *Rev Med Dominic.* Vol.72: 127-30. Marzo 2011.
8. GONZALES, B. Karla. **Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú.** Tesis para optar título profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014.
9. HUERTA, M. Elizabeth. **Nivel de Satisfacción de los Usuarios Atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima Enero del 2015.** Tesis para optar título profesional de Cirujano. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 201
10. BHOOPATHI V. **Determining the level of patient satisfaction in academic dental hygiene seating.** Tesis de maestría. East Tennessee State University, 1-80. Disponible en <http://etdsubmit.etsu.edu/etd/theses/available/etd-0621105-203018/unrestricted/BhoopathiV071405f.pdf>. Consultada el 20 de junio de 2017.
11. COHEN JA. **Two portraits of caring: a comparison of the artists, Leininger and Watson.** *Journal of Advanced Nursing.* Vol.16:899-909. 1991.
12. WALKER CA. **Coalescing the theories of two nurse visionaries: Parse and Watson.** *Journal of Advanced Nursing.* Vol.24: 988-996. 1996.

13. WATSON J. **Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing.** *National League of Nursing.* New York. Pag. 158. 1988.
14. WATSON Jean. **Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología.** Universidad Autónoma de Chihuahua. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson. Consultada el 24 de agosto de 2017.
15. RETAMAL, A. y MONGE, V. **Calidad percibida en dos Zonas Básicas de Salud de la provincia de Cuenca: diferencias entre usuarios según el género del médico.** *Rev. Calidad Asistencial.* Pág. 92-100. 2001.
16. RAILLE ALLIGOOD, M. **Modelos y Teorías de Enfermería.** España. Elsevier. 8va edición. 2015.
17. URRRA M, Eugenia y otros (2011). **Algunos Aspectos Esenciales Del Pensamiento De Jean Watson Y Su Teoría De Cuidados Transpersonales.** *Ciencias de enfermería.* Vol.17: 11-22. Marzo 2011. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. Consultada el 04 mayo 2017.
18. GÓMEZ, Olga y GUTIÉRREZ, Edilma. **La situación de enfermería: Fuente y contexto del conocimiento de enfermería, La narrativa como medio para comunicarla.** Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. 1a. ed. 2011.
19. OLIVER, R. L., y DESABRO, W.S. **Response determinants in satisfaction judgments.** *J Consum Res,* 14, 495-507. 1998.

20. ARAGON, S. J. **Commentary: A patient centered theory of patient satisfaction**, American Journal of Medical Quality, 225-228. 2003.
21. JIMÉNEZ, F.R. **¿Solicitan las mujeres más consultas al área médica que los hombres?** Pág. 515-519. 2005.
22. CHANG M., Alemán M., IBARRA A. **Satisfacción de los pacientes con la Atención Médica.** *Revista Cubana Medicina General Integral.* Vol.5:541-7. 1999. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009&lng=es. Consultada el 28 de octubre de 2017
23. COSTA Fost J. **Evaluación de la satisfacción del paciente.** Departamento de Teoría Económica. Universidad de Barcelona. 2000.
24. ORTIZ E. R.; MUÑOZ J. S.; LECHUGA M. D.; TORRES C. E. **Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios.** *Revista Panamericana de Salud Pública.* Vol. 13 (4): 229-238.
25. DE LOS RÍOS CASTILLO José; ÁVILA ROJAS Teresa. **Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del Paciente Investigación y Educación en Enfermería.** *Redalyc Sistema de Información Científica.* vol. 22 (2): 128 – 137. 2014
26. MESA ESTRADA, Heidy; ORELLANO RUIZ, Yoshira; VARELA POLO, Alieth; CHONA AGUDELO; Maryuris. **Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al Cuidado de Enfermería. Hospitales Niño Jesús, E.S.E. Car Alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla. Marzo – Mayo 2010.** Disponible en <http://manqlar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/5251/Satisfa>

[cciondelospacientes.pdf?sequence=1](#). Consultada el 16 de julio de 2017.

27. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE. **Calidad De La Atención En Salud, Percepción de los usuarios**. 2010.
28. GUILLEN SALAZAR, L. CANTUARIAS NORIEGA, NC. **Vivencias del paciente adulto hospitalizado en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzman Barrón**. *IN CRESCENDO*. Vol.2: 97-106. Enero 2011.
29. NIÑO EFFIO, B. PERALES CARRASCO J, CH MANRIQUE XP, LEGUÍA CERNA JA, DÍAZ VÉLEZ C. **Ca servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque**. *Rev Cuerpo Med HNAAA 2012*. Vol.5: 5-9. Enero 2010.
30. ORTEGA, C. y COSTA, M. **Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de Enfermería**. *Revista de Enfermería*. Vol.12: 8-11. Enero 2009.
31. SECLÉN, J. y DARRAS, C. **Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados**. *An Fac Med. Lima* Vol.66: 127-141. Febrero 2005.
32. MINSA. **Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**. Lima-Perú. 2011.
33. CABELLO E, Jesús y CHIRINOS, J. **Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud**. *Rev Med Hered*. Vol.23:88-95. Febrero 2012.

34. ALTECO CONSULTORES. **El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio**. Disponible en: <http://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/> Consultada el 14 mayo 2017.
35. MINSA. **Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. N T N° MINSA / DGSP V.01. 2004**. Disponible en: http://www.disaster-info.net/PED-Sudamerica/leyes/leyes/suramerica/peru/salud/NORMA_TECNICA.pdf. Consultada el 04 mayo 2017.
36. ÁLVAREZ BAZA María del Carmen. **El triaje en los servicios de urgencias hospitalarios: papel de la enfermera**. *Enfermería Clínica*. Vol. 11, Núm. 5.
37. RISCO, Martín. **Paciente en emergencia**. Disponible <http://www.nimovil.com/>. Consultada el 27 abril 2017.
38. HAGEI, Ricaza y TEODORA, Janet. **Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008**". Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Lima –Perú. UNMSM. Pág. 14-15. 2008.
39. DURÁN, Roja y CLARA, Inés. **Atención humana del paciente de urgencias, Enfermera Clínica de Urgencias M. y T. Gutt Fundación Santa Fe de Bogotá**. Guías para el Manejo. Capítulo XI. Pág. 1434, 1435, 1436, 1437, 1438, 1439,1440.
40. SERVICIOS, INFOLEG. **Ley 26529-Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud-2009**. Disponible en <http://www.servicios.infoleg.gob.ar/anexos/norma.html>. Consultada el 20 mayo 2017.

41. **MONCHÓN P. Y MONTOYA G. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo.** Tesis para optar título de Licenciado en Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2013.

ANEXOS

Anexo N° 01
Matriz de Consistencia

Título de la Investigación

Satisfacción del cuidado de enfermería según percepción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto, Tarma - 2018

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable de investigación:	Tipo de investigación:
¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto, Tarma - 2018?	Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto, Tarma - 2018.	El nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma es baja.	Satisfacción del cuidado de enfermería	Descriptiva
			Dimensiones:	Diseño de investigación:
			1. Fiabilidad 2. Capacidad de respuesta 3. Seguridad 4. Empatía	Asume el diseño descriptivo – transversal simple y se manifiesta con el siguiente diagrama: M----- O
Problema	Objetivos específicos:			

específicos			5. Aspectos tangibles	
<p>1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión fiabilidad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión capacidad de respuesta que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión seguridad que</p>	<p>1. Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión fiabilidad que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.</p> <p>2. Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión capacidad de respuesta que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.</p> <p>3. Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión seguridad que perciben los pacientes atendidos</p>			<p>Población y muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La población en estudio estará conformada por 600 pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto. • El tamaño de la muestra estará conformado por 120 pacientes, de cualquier nivel socioeconómico. <p>Técnicas e Instrumentos</p>

<p>perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión empatía que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión aspectos tangibles que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia?</p>	<p>en el servicio de emergencia.</p> <p>4. Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión empatía que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.</p> <p>5. Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería según la dimensión aspectos tangibles que perciben los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.</p>			<p>de recolección de datos:</p> <p>Técnica:</p> <p>Para observar la variable de investigación: Satisfacción del cuidado de enfermería, se aplica la técnica de la encuesta.</p> <p>Instrumento:</p> <p>La medición de la satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto se realizará con la encuesta SERVPERF.</p> <p>La encuesta SERVPERF debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVicePERFORMANCE), para evaluar la calidad percibida de los servicios de salud.</p>
--	---	--	--	--

				Contiene 22 preguntas de percepciones, cada una de ellas calificables por el usuario del 1 al 7 (de menor calificación a mayor calificación) siendo puntuación de 1 extremadamente malo y la puntuación de 7 extremadamente bueno.
--	--	--	--	--

Anexo N° 02

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**

		Nº Encuesta:
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA		
Nombre del encuestador		
Establecimiento de Salud		
Fecha:	Hora de Inicio:	Hora Final:
<p align="center">Estimado paciente, estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió del personal de enfermería en el servicio de emergencia del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.</p>		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Paciente	1
	Acompañante	2
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
4. Nivel de estudio	Primaria	1
	Secundaria	2
	Técnico Superior	3
	Superior universitaria	4
	Otro	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de paciente	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Tópico o área donde fue atendido:		

PERCEPCIONES

Califique las percepciones, que se refiere a como usted **HA RECIBIDO** la atención en el servicio de emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como menor calificación y 7 como mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	¿En su atención en emergencia fue participe el personal de enfermería?							
04	¿El personal de enfermería mantuvo suficiente comunicación con usted para explicarle el seguimiento de su problema de salud?							
05	¿El personal de enfermería mantuvo suficiente comunicación con sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
06	¿El personal de enfermería se encargó de la administración de los medicamentos de manera oportuna?							
07	¿La gestión del profesional de enfermería para la disposición de camas fue rápida y precisa?							
08	¿El personal de enfermería se encargó del recojo de resultados de exámenes auxiliares de manera oportuna y en el momento correcto?							
09	¿El personal de enfermería se encargó del recojo de exámenes radiológicas de manera oportuna y en el momento correcto?							
10	¿El personal de enfermería le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	¿El personal de enfermería le brindo una atención humanizada, libre de riesgos?							
13	¿El personal de enfermería realizo un examen físico completo y minucioso que aporto a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando?							
14	¿El personal de enfermería del servicio de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	¿El personal de enfermería de emergencia le mostro interés para solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención?							
16	¿Usted comprendió la explicación que el personal de enfermería le dio sobre su problema de salud o resultado de la atención?							
17	¿Usted comprendió la explicación que el personal de enfermería le dio sobre algún proceso o análisis realizados?							
18	¿Usted comprendió la explicación que el personal de enfermería le dio sobre su tratamiento o trámite a realizar?							
19	¿Los carteles, letreros y fichas de los servicios de emergencias están adecuados para orientar a los pacientes?							
20	¿El servicio de emergencia contó con personal para orientar a los pacientes?							
21	¿El personal de enfermería contó con los conocimientos necesarios para el buen manejo y uso de equipos y materiales para su atención?							
22	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

Muchas gracias

Anexo N° 03

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACION

Yo.....; identificado (a) con el DNI declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna los fines que busca la presente investigación titulada **SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA, 2018**. Que tiene como objetivo principal determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma frente al cuidado del profesional de enfermería en el mes de junio 2018.

Los datos obtenidos de mi participación, serán fielmente copiados por los investigadores, además procesados en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice la encuesta así como respetando mis derechos para responder con una negativa.

Investigadores Responsables

Paciente Participante

Anexo N° 04

Correlación para validez de contenido 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
¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	98,27	361,559	,447	,931
¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	98,63	359,545	,461	,931
¿En su atención en emergencia fue participe el personal de enfermería?	99,30	346,145	,658	,928
¿El personal de enfermería mantuvo suficiente comunicación con usted para explicarle el seguimiento de su problema de salud?	99,83	350,392	,639	,928
¿El personal de enfermería mantuvo suficiente comunicación con sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	100,09	343,681	,708	,927
¿El personal de enfermería se encargó de la administración de los medicamentos de manera oportuna?	100,07	338,281	,765	,926

¿La gestión del profesional de enfermería para la disposición de camas fue rápida y precisa?	100,13	342,278	,713	,927
¿El personal de enfermería se encargó del recojo de resultados de exámenes auxiliares de manera oportuna y en el momento correcto?	100,27	341,613	,742	,926
¿El personal de enfermería se encargó del recojo de exámenes radiológicas de manera oportuna y en el momento correcto?	100,33	344,695	,717	,927
¿El personal de enfermería le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	100,08	344,632	,727	,927
¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	99,81	354,425	,535	,930
¿El profesional de enfermería le brindo una atención humanizada, libre de riesgos?	100,06	354,139	,568	,929
¿El personal de enfermería realizo un examen físico completo y minucioso que apporto a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando?	100,23	349,239	,606	,929
¿El personal de enfermería del servicio de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?	100,02	343,957	,742	,926

¿El personal de enfermería de emergencia le mostro interés para solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención?	99,99	344,092	,726	,927
¿Usted comprendió la explicación que el personal de enfermería le dio sobre su problema de salud o resultado de la atención?	100,03	343,041	,677	,927
¿Usted comprendió la explicación que el personal de enfermería le dio sobre algún proceso o análisis realizados?	99,93	353,062	,511	,931
¿Usted comprendió la explicación que el personal de enfermería le dio sobre su tratamiento o trámite a realizar?	99,18	355,294	,511	,930
¿Los carteles, letreros y fichas de los servicios de emergencias están adecuados para orientar a los pacientes?	98,68	355,381	,539	,930
¿El servicio de emergencia contó con personal para orientar a los pacientes?	98,17	369,384	,325	,933
¿El personal al de enfermería contó con los conocimientos necesarios para el buen manejo y uso de equipos y materiales para su atención?	97,88	370,883	,342	,932
¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	97,74	373,403	,322	,933

Anexo N° 05
Base de datos

Id	Comarcas del encuestado	Edad	Sexo	Nivel de estudio	Tipo de seguro	Tipo de paciente	Area de atención	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Fiabilidad	Item06	Item07	Item08	Item09	Capacidad de respuesta	Item10	Item11	Item12	Item13	Seguridad	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Empatia	Item19	Item20	Item21	Item22	Aspectos tangibles	percepcion de pacientes	
1	1	31	2	1	1	1	Cirugia	3	4	3	2	3	15	5	3	1	3	12	3	4	2	2	11	3	3	2	3	4	15	3	2	3	2	10	63	
2	1	24	1	1	1	1	Cirugia	4	3	4	4	1	16	1	1	1	1	4	1	1	7	1	10	1	1	1	4	2	9	3	3	3	3	12	51	
3	1	43	2	2	1	2	Medicina	4	4	3	3	2	16	3	3	3	3	12	2	3	2	3	10	4	3	3	3	3	16	2	2	2	2	8	62	
4	1	54	1	1	1	1	Cirugia	4	5	5	4	4	22	4	4	6	4	18	3	3	3	3	12	5	4	3	2	5	19	5	5	5	6	21	92	
5	1	28	1	1	1	1	Medicina	2	2	2	4	4	14	4	2	3	3	12	2	3	3	2	10	4	2	2	2	4	14	3	3	3	2	11	61	
6	1	36	1	2	1	2	Medicina	5	5	5	4	5	24	5	4	4	4	17	4	5	2	4	15	4	4	5	5	5	23	5	5	5	5	20	99	
7	1	25	2	1	1	1	Cirugia	5	5	4	6	4	24	5	4	4	4	17	2	2	2	3	9	2	4	4	4	5	19	3	3	3	3	12	81	
8	1	26	2	1	1	1	Medicina	4	4	4	4	4	20	5	4	4	4	17	4	4	4	5	17	5	5	5	3	6	24	6	5	5	5	21	99	
9	1	45	1	1	1	1	Medicina	7	7	6	5	5	30	5	6	5	5	21	5	6	4	4	19	5	5	5	4	6	25	6	6	6	6	24	119	
10	1	28	2	2	1	2	Medicina	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	63	
11	1	37	2	2	1	2	Medicina	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	2	3	3	3	3	14	3	3	3	2	11	64	
12	1	34	1	2	2	1	Cirugia	7	7	7	6	6	33	6	6	6	6	24	6	6	5	5	22	5	5	6	6	5	27	6	6	6	6	24	130	
13	1	23	2	3	2	1	Cirugia	7	7	6	6	6	32	6	6	6	6	24	7	6	6	7	26	7	7	6	6	7	33	7	7	7	7	28	143	
14	1	21	2	3	1	1	Cirugia	6	2	3	2	2	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	2	2	10	64	
15	1	24	1	2	1	2	Medicina	3	4	4	2	2	15	1	1	1	2	5	2	2	2	2	8	2	2	3	3	4	14	2	2	2	2	8	50	
16	1	35	1	3	1	1	Cirugia	5	5	4	4	5	23	5	5	4	4	18	2	2	2	3	9	4	4	3	4	5	20	3	3	3	3	12	82	
17	1	41	1	2	1	2	Medicina	5	5	5	4	4	23	4	4	4	5	17	3	3	3	2	11	5	5	4	4	5	23	3	3	3	3	12	86	
18	1	32	2	3	1	1	Cirugia	4	4	4	6	5	23	5	4	5	4	18	4	4	4	3	15	4	4	3	4	5	20	5	5	5	5	20	96	
19	1	47	1	1	1	1	Medicina	5	4	4	5	5	23	5	5	5	5	20	4	4	3	2	13	4	3	5	5	5	22	6	5	5	5	21	99	
20	1	38	1	2	1	1	Medicina	4	4	4	5	5	22	5	5	5	5	20	4	3	3	4	14	4	4	4	4	5	21	5	5	5	5	20	97	

21	1	53	2	3	1	1	Medicina	4	3	3	2	2	14	2	2	2	2	8	4	2	2	2	10	3	3	3	3	3	15	3	3	3	2	11	58
22	1	23	1	2	1	1	Medicina	4	3	3	3	3	16	5	5	5	4	19	2	2	3	2	9	5	5	3	5	3	21	3	3	3	3	12	77
23	1	36	1	1	1	1	Traumatología	3	3	3	2	2	13	2	2	4	4	12	3	3	2	2	10	3	3	2	4	4	16	3	3	3	3	12	63
24	1	41	2	1	2	1	Cirugia	1	1	1	2	1	6	1	1	2	2	6	2	3	4	2	11	2	2	2	3	2	11	2	2	2	2	8	42
25	1	28	2	1	1	2	Ginecologia	3	3	3	2	2	13	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	4	3	4	3	2	16	3	2	3	2	10	63
26	1	33	2	1	1	2	Medicina	3	3	3	1	2	12	5	3	2	2	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	4	16	2	3	2	2	9	61
27	1	20	2	1	1	2	Cirugia	4	4	3	3	2	16	3	3	3	3	12	4	3	3	2	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	67
28	1	22	2	2	1	2	Emergencia	4	4	4	4	5	21	4	4	5	6	19	5	6	6	4	21	4	5	6	4	6	25	6	5	4	7	22	108
29	1	37	1	2	1	2	Medicina	1	2	1	2	2	8	2	2	2	1	7	1	4	1	2	8	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	8	40
30	1	42	2	2	1	1	Medicina	3	3	3	4	3	16	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	5	5	1	1	1	13	3	2	3	2	10	63
31	1	31	2	2	1	2	Medicina	4	4	4	5	5	22	5	5	4	5	19	5	5	4	5	19	4	5	5	5	4	23	6	5	5	5	21	104
32	1	25	1	2	3	2	Cirugia	3	3	3	3	2	14	3	3	3	1	10	3	3	3	2	11	5	1	1	2	6	15	3	3	3	3	12	62
33	1	19	1	1	1	2	Medicina	3	3	4	3	3	16	2	3	2	2	9	2	5	2	1	10	1	1	1	1	4	8	2	3	2	2	9	52
34	1	50	2	1	4	2	Cirugia	2	2	3	3	2	12	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	3	11	2	2	2	2	8	47
35	1	42	1	4	2	2	Cirugia	2	2	4	3	3	14	2	2	2	3	9	2	3	4	3	12	3	3	3	3	3	15	3	2	2	2	9	59
36	1	59	1	4	2	2	Cirugia	4	3	3	2	4	16	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	3	3	2	2	2	12	2	3	3	3	11	55
37	1	33	2	4	1	2	Ginecologia	2	4	3	3	3	15	1	3	4	2	10	3	3	3	3	12	2	2	3	1	4	12	3	3	3	3	12	61
38	1	28	2	2	1	2	Cirugia	1	2	2	2	2	9	2	3	3	4	12	3	3	3	2	11	3	3	4	3	3	16	3	3	3	3	12	60
39	1	20	1	2	1	1	Cirugia	3	2	2	2	5	14	2	2	2	4	10	3	3	3	2	11	3	2	2	3	3	13	3	3	3	3	12	60
40	1	37	2	3	2	1	Cirugia	7	7	7	5	5	31	5	6	6	6	23	6	6	6	5	23	5	5	6	6	5	27	6	7	7	7	27	131
41	1	44	2	4	1	1	Medicina	4	3	3	3	2	15	2	2	2	4	10	4	2	2	3	11	3	3	3	3	2	14	3	3	3	2	11	61
42	1	51	2	2	1	1	Medicina	3	3	2	3	4	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	2	3	2	10	64
43	1	36	1	2	1	1	Cirugia	4	3	3	3	3	16	2	2	2	2	8	2	2	2	3	9	2	4	2	3	5	16	3	3	3	3	12	61
44	1	24	2	1	1	1	Ginecologia	3	3	3	3	2	14	2	2	2	2	8	2	1	2	2	7	2	3	2	4	5	16	3	3	3	3	12	57
45	1	44	1	2	1	2	Medicina	4	3	3	3	3	16	3	2	3	3	11	3	3	3	3	12	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	12	67

46	1	58	1	2	1	2	Medicina	4	3	3	3	3	16	3	3	2	2	10	2	2	3	4	11	3	2	2	4	4	15	3	2	3	3	11	63
47	1	48	1	2	1	1	Cirurgia	7	6	6	6	6	31	6	6	6	5	23	6	7	5	5	23	6	7	5	5	5	28	5	6	6	6	23	128
48	1	18	2	2	1	1	Cirurgia	7	6	7	6	7	33	6	6	6	6	24	6	6	7	7	26	6	7	7	7	7	34	7	6	7	7	27	144
49	1	49	2	2	1	1	Cirurgia	7	6	6	7	6	32	6	6	5	7	24	4	7	7	7	25	5	7	6	7	7	32	7	7	7	7	28	141
50	1	51	1	2	1	1	Cirurgia	7	7	7	6	6	33	7	6	7	6	26	6	6	6	6	24	6	6	7	7	7	33	7	7	7	7	28	144
51	1	19	2	2	1	1	Ginecologia	3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	12	2	2	3	3	10	3	3	1	3	3	13	3	3	3	3	12	61
52	1	18	1	1	1	1	Cirurgia	4	4	2	2	2	14	2	2	2	2	8	1	2	2	2	7	2	2	2	3	3	12	3	2	2	2	9	50
53	1	32	2	5	1	1	Ginecologia	4	3	2	2	2	13	3	2	2	3	10	3	2	3	2	10	3	4	3	3	3	16	2	3	2	3	10	59
54	1	44	2	2	1	1	Medicina	6	2	2	2	2	14	2	2	2	4	10	3	3	2	3	11	2	4	2	4	3	15	3	3	3	3	12	62
55	1	56	2	1	1	2	Ginecologia	7	6	7	5	5	30	5	5	5	5	20	5	5	5	4	19	4	5	5	5	5	24	5	7	7	7	26	119
56	1	59	1	2	1	2	Medicina	4	4	3	2	2	15	2	2	2	2	8	2	2	2	3	9	3	2	2	2	5	14	3	3	3	3	12	58
57	1	41	2	2	1	2	Medicina	4	5	4	3	2	18	2	4	4	4	14	4	3	4	4	15	5	6	6	6	7	30	5	5	5	5	20	97
58	1	49	2	1	1	2	Medicina	4	3	3	3	3	16	6	6	4	4	20	2	2	3	3	10	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	12	75
59	1	38	2	2	1	1	Medicina	4	3	3	3	3	16	2	2	2	2	8	2	2	2	3	9	6	5	5	4	6	26	3	3	3	3	12	71
60	1	47	1	2	1	2	Medicina	5	4	5	4	6	24	6	4	4	2	16	5	4	5	5	19	5	4	5	6	6	26	5	5	5	5	20	105
61	1	23	2	2	1	1	Medicina	5	5	5	4	4	23	4	5	4	4	17	6	6	2	2	16	5	5	4	6	3	23	5	5	5	5	20	99
62	1	31	1	1	1	1	Cirurgia	4	3	3	3	3	16	3	3	2	3	11	3	2	3	3	11	3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	61
63	1	28	2	1	1	1	Cirurgia	4	3	3	2	2	14	3	3	3	3	12	3	3	4	2	12	2	2	3	3	3	13	3	3	3	3	12	63
64	1	22	2	3	1	2	Medicina	7	7	6	6	4	30	4	4	4	4	16	6	6	4	6	22	6	5	5	6	6	28	6	7	6	6	25	121
65	1	21	2	4	1	1	Traumatologia	7	6	7	7	7	34	5	6	5	6	22	6	6	6	5	23	5	5	6	5	6	27	7	7	7	7	28	134
66	1	43	2	1	2	1	Cirurgia	4	3	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	2	3	4	12	2	2	2	2	6	14	2	3	2	2	9	56
67	1	61	2	1	1	2	Cirurgia	4	3	3	4	2	16	2	2	2	2	8	3	2	3	2	10	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	12	60
68	1	27	2	3	1	2	Ginecologia	6	7	6	5	6	30	6	6	3	3	18	6	6	5	6	23	6	6	4	6	5	27	6	6	6	7	25	123
69	1	57	2	1	1	2	Medicina	7	6	7	6	7	33	7	6	6	6	25	6	6	6	6	24	6	6	6	6	7	31	7	7	7	7	28	141
70	1	45	2	4	4	1	Medicina	4	4	3	2	2	15	3	2	3	3	11	3	3	3	1	10	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	12	64

71	1	38	2	4	1	2	Medicina	4	4	3	3	2	16	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	11	66
72	1	41	2	2	1	2	Ginecologia	7	6	6	6	6	31	6	6	6	6	24	6	6	6	4	22	6	6	6	3	6	27	7	7	7	7	28	132
73	1	35	2	2	1	2	Ginecologia	4	3	2	2	3	14	2	3	3	4	12	3	3	3	3	12	3	4	3	3	3	16	3	3	3	3	12	66
74	1	26	2	2	4	1	Traumatologia	3	3	4	3	2	15	2	2	2	4	10	2	3	3	3	11	3	3	2	2	2	12	2	3	2	2	9	57
75	1	29	2	3	2	1	Traumatologia	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	12	3	4	3	2	12	2	3	3	3	3	14	2	2	3	3	10	64
76	1	56	1	3	1	2	Cirurgia	6	4	4	3	3	20	3	6	6	6	21	6	6	2	2	16	6	6	6	7	5	30	7	7	7	7	28	115
77	1	47	2	4	4	1	Medicina	6	6	6	5	5	28	5	6	6	6	23	6	6	5	6	23	5	6	6	6	5	28	5	7	7	7	26	128
78	1	31	2	3	1	1	Obstetricia	7	4	4	4	4	23	5	4	6	5	20	5	5	5	3	18	4	4	5	4	4	21	5	5	5	5	20	102
79	1	37	2	2	1	2	Medicina	3	3	3	3	3	15	2	4	3	3	12	2	2	3	4	11	3	3	3	3	3	15	2	2	3	3	10	63
80	1	44	2	2	1	2	Medicina	4	4	4	4	6	22	5	5	5	5	20	5	1	5	4	15	5	5	5	4	4	23	5	5	5	6	21	101
81	1	53	1	1	1	1	Medicina	4	4	3	3	2	16	2	2	2	2	8	3	3	3	2	11	2	3	3	2	2	12	2	2	3	2	9	56
82	1	28	1	2	1	1	Medicina	6	5	6	6	5	28	4	4	4	3	15	6	5	5	5	21	4	6	5	6	6	27	6	7	7	7	27	118
83	1	24	1	2	1	1	Cirurgia	6	6	6	5	5	28	6	5	6	5	22	5	5	5	5	20	6	5	5	6	6	28	6	6	7	7	26	124
84	1	19	2	2	1	1	Medicina	2	3	2	2	3	12	3	3	2	2	10	2	2	2	3	9	3	3	3	3	3	15	3	2	2	3	10	56
85	1	42	2	2	1	1	Cirurgia	4	4	4	5	5	22	5	5	5	4	19	5	3	5	5	18	6	3	5	3	6	23	5	5	5	5	20	102
86	1	52	2	2	1	1	Cirurgia	4	2	2	3	3	14	3	2	3	3	11	4	2	3	2	11	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	63
87	1	41	2	3	1	1	Cirurgia	4	4	4	4	5	21	4	5	4	5	18	5	4	5	5	19	6	6	6	5	6	29	5	6	5	5	21	108
88	1	57	2	2	1	1	Ginecologia	6	6	5	6	6	29	6	5	6	5	22	5	6	5	6	22	6	5	7	6	6	30	7	7	7	7	28	131
89	1	36	2	2	1	1	Cirurgia	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	4	16	3	2	3	3	11	67
90	1	30	2	2	1	1	Cirurgia	4	4	4	5	5	22	6	5	4	4	19	4	4	4	2	14	5	5	3	3	6	22	6	5	5	5	21	98
91	1	48	2	1	1	2	Medicina	4	3	3	3	3	16	3	3	2	2	10	3	3	4	2	12	3	3	3	2	5	16	3	2	2	3	10	64
92	1	57	2	2	1	2	Cirurgia	2	2	3	3	3	13	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	2	2	2	12	2	3	3	3	11	60
93	1	52	1	2	4	1	Cirurgia	3	3	3	2	5	16	3	3	3	3	12	3	2	2	5	12	5	3	3	3	2	16	3	3	2	3	11	67
94	1	40	2	1	1	2	Medicina	5	4	5	5	4	23	5	6	3	3	17	3	5	5	5	18	5	4	3	4	4	20	6	5	5	5	21	99
95	1	46	2	1	1	2	Medicina	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	12	3	2	3	2	10	5	5	3	6	7	26	3	3	3	3	12	76

96	1	34	2	3	1	1	Cirugia	3	3	4	3	3	16	3	3	2	2	10	3	3	3	2	11	5	3	5	3	5	21	3	3	3	3	12	70
97	1	39	1	2	1	1	Cirugia	4	3	3	3	3	16	3	3	3	2	11	3	3	3	2	11	4	3	3	3	2	15	3	2	2	2	9	62
98	1	59	1	2	1	1	Cirugia	6	6	6	5	5	28	6	6	5	5	22	5	5	5	6	21	6	6	6	5	6	29	6	7	7	7	27	127
99	1	52	1	3	1	1	Cirugia	6	6	5	6	6	29	6	5	6	6	23	6	6	6	5	23	6	5	5	5	6	27	6	7	7	7	27	129
100	1	49	1	3	1	1	Medicina	4	3	3	2	3	15	3	2	3	3	11	3	3	3	2	11	3	3	3	3	4	16	3	2	3	2	10	63
101	1	28	2	2	1	1	Cirugia	5	5	5	5	4	24	4	4	4	5	17	5	5	4	5	19	5	4	5	5	6	25	5	5	5	5	20	105
102	1	37	1	2	1	1	Cirugia	6	6	6	6	7	31	6	5	5	3	19	3	3	3	5	14	6	6	6	7	7	32	7	7	7	7	28	124
103	1	41	1	1	1	1	Medicina	6	5	5	5	3	24	3	4	4	3	14	6	4	4	3	17	3	5	4	4	4	20	6	4	5	4	19	94
104	1	33	1	2	1	1	Medicina6	3	3	3	3	3	15	3	3	3	2	11	2	2	4	4	12	3	3	3	3	3	15	2	3	3	2	10	63
105	1	26	1	3	1	1	Cirugia	6	6	6	6	5	29	6	5	6	6	23	5	6	5	6	22	5	6	6	7	7	31	7	7	7	7	28	133
106	1	20	1	4	1	1	Medicina	3	3	3	3	2	14	3	3	3	3	12	3	3	3	2	11	3	3	3	3	3	15	3	2	3	2	10	62
107	1	40	1	3	1	1	Medicina	3	3	3	3	3	15	4	2	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	2	3	3	14	3	3	3	2	11	64
108	1	47	1	1	1	1	Cirugia	7	6	6	6	5	30	6	6	6	7	25	7	6	6	7	26	6	7	5	5	7	30	7	7	7	7	28	139
109	1	55	2	1	1	1	Cirugia	6	6	6	5	5	28	5	4	5	5	19	5	4	5	4	18	5	6	6	5	7	29	7	6	7	7	27	121
110	1	27	1	2	1	1	Cirugia	4	5	4	4	4	21	5	4	4	4	17	6	5	4	4	19	4	4	4	5	4	21	6	4	4	6	20	98
111	1	34	1	2	1	1	Cirugia	6	6	3	3	3	21	4	3	3	3	13	3	3	2	2	10	6	5	5	7	7	30	5	5	5	6	21	95
112	1	43	1	2	1	1	Cirugia	3	3	3	3	4	16	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	16	3	3	3	2	11	66
113	1	56	2	2	1	1	Cirugia	4	4	4	5	6	23	5	5	6	4	20	4	4	6	5	19	4	5	6	5	6	26	6	5	5	5	21	109
114	1	49	2	2	1	1	Cirugia	5	4	4	4	6	23	5	5	4	5	19	5	5	4	5	19	5	5	6	6	6	28	7	6	7	7	27	116
115	1	34	1	2	2	1	Traumatología	2	3	2	3	3	13	3	3	3	3	12	3	3	2	3	11	3	3	3	3	4	16	3	2	3	2	10	62
116	1	23	2	2	1	1	Medicina	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	2	2	2	9	64
117	1	45	2	2	1	1	Cirugia	6	6	5	6	6	29	5	6	5	6	22	5	5	5	6	21	5	5	5	6	7	28	7	7	7	7	28	128
118	1	52	2	2	1	1	Cirugia	4	4	4	5	5	22	5	4	5	6	20	5	5	6	5	21	6	5	5	4	5	25	5	5	5	5	20	108
119	1	47	1	2	1	1	Cirugia	5	5	5	4	5	24	6	5	6	5	22	5	5	5	6	21	5	5	6	6	6	28	7	7	7	7	28	123
120	1	45	2	2	1	2	Cirugia	5	5	5	5	4	24	5	6	6	5	22	5	5	6	5	21	6	6	5	5	7	29	6	7	7	7	27	123

