

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL I
OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ. LIMA. 2018**

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

AUTORES:

**VERONICA PEREGRINA CASTILLA PORTILLA
EVELYN VANESSA CHÁVEZ GUERRA**

CALLAO – 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. BERTHA MILAGROS VILLALOBOS MENESES PRESIDENTA
- MG. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ SECRETARIA
- MG. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO VOCAL

ASESORA: LIC. ESP. IRENE ZENAIDA BLAS SANCHO

Nº de Libro: 03

Nº de Folio: 131

Nº de Acta: 221

Fecha de Aprobación de tesis: 17/12/2018

Resolución de Consejo de Facultad N° 1510-2018-CF/FCS de fecha 05 de Diciembre del 2018, donde se designa jurado evaluador de tesis para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

DEDICATORIA

A mi esposo e hijos por su apoyo y comprensión Por brindarme La fuerza necesaria para continuar Hacia adelante ya que son parte Importante en mi vida. Todo este Trabajo ha sido posible gracias a Ellos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminarnos en el camino de la vida, brindarme sabiduría, fortaleza y permitirme superar los obstáculos que se presentaron durante nuestra preparación académica.

A los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao por sus valiosas enseñanzas, y experiencias que ayudaron a cimentar las bases del conocimiento para el mejoramiento del presente trabajo de investigación.

A nuestra profesora Mercedes Ferrer y asesora, Irene Blas Sancho un agradecimiento especial, por sus orientaciones, tiempo, asesoría y valioso aporte profesional en la realización de la presente investigación.

Al director del Hospital Octavio Mongrut Muñoz por las facilidades brindadas en el desarrollo de nuestro instrumento.

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	9
1.2 Formulación del Problema	12
1.2.1 Problema General	12
1.2.2 Problemas Específicos	12
1.3 Objetivos	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos	12
1.4 Limitantes de la investigación	13
4.1 Limitante teórico	13
4.2 Limitante temporal	13
4.3 Limitante espacial	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes	14
2.1.1 Antecedentes Internacionales	14
2.1.2 Antecedentes Nacionales	17
2.2 Marco	20
2.2.1 Teórico	20
2.2.2 Conceptual	24
2.3 Definición de términos básicos	39
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis	40
3.2 Definición de variables	40

3.3	Operacionalización de variables	42
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		
4.1	Tipo y diseño de la de Investigación	43
4.1.1	Tipo de la Investigación	43
4.1.2	Diseño de la Investigación	43
4.2	Población y muestra	44
4.2.1	Población	44
4.2.2	Muestra	44
4.2.3	Criterios de Inclusión	46
4.2.4	Criterios de Exclusión	46
4.3	Técnicas e Instrumentos para recolección de la Información	46
4.4	Análisis y procesamiento de datos	48
CAPÍTULO V: RESULTADOS		
5.1	Resultados Descriptivos	49
5.2	Resultados Inferenciales	54
5.3	Relación de los Resultados Descriptivos y los Resultados Inferenciales	55
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS		
6.1	Contrastación de la hipótesis	57
6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares	58
6.3	Responsabilidad ética	60
CONCLUSIONES		61
RECOMENDACIONES		62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		63

ANEXOS	69
Anexo 01: Matriz de consistencia	70
Anexo 02: Datos socio demográficos de los usuarios del Hospital	71
Anexo 03: Validación de instrumentos	73
Anexo 04: Consentimiento informado.	79
Anexo 05: Base de datos.	80
Anexo 06: Cuestionarios	86
Anexo 07: Escala de Stanone	91

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

		Página
TABLA 5.1	Nivel de Calidad de atención de los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018.	49
TABLA 5.2	Dimensiones de la Calidad de Atención en los Usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018.	50
TABLA 5.3	Nivel de Satisfacción de los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018.	51
TABLA 5.4	Dimensiones de la Satisfacción de los Usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018	52
TABLA 5.5	Relación entre la Calidad de Atención y Satisfacción de los Usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018.	53
TABLA 5.6	Pruebas de chi-cuadrado	54
TABLA 6.1	Relación entre Calidad y Satisfacción	57

RESUMEN

En la presente investigación Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería y la Satisfacción del Paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz, cuyo objetivo fue Determinar la relación entre Calidad de Atención de enfermería y la Satisfacción del Paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud- San Miguel – 2018?

La Metodología fue no experimental, con un diseño de estudio descriptivo, correlacional, instrumento aplicado para ambas variables con un cuestionario, aplicado a 100 usuarios del servicio de Emergencia del Hospital Octavio Mongrut Muñoz-Essalud- San Miguel – 2018.

El resultado en relación a la calidad de atención en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel-2018. El 37% de los encuestados se encuentra en un nivel malo, el 36% bueno, y los resultados en el nivel de satisfacción, un 60% de los encuestados nos manifestaron un nivel regular, el 22% bajo, y alto 18%, por lo tanto se concluye que existe una relación directa entre la calidad de atención al paciente y la satisfacción del usuario del servicio de Emergencia dando como resultado un nivel de significancia 0.05, cual nos indica que existe una relación directa y significativa y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna. Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel-2018.

Palabras clave: Calidad de atención al paciente, Satisfacción del paciente en el servicio de Emergencia.

ABSTRACT

In the present investigation Quality of care provided by the nursing professional and Patient Satisfaction in the Emergency Service of the I Octavio Mongrut Muñoz Hospital, whose objective was to determine the relationship between Nursing Quality of Care and Patient Satisfaction in the service of Emergency Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud- San Miguel - 2018?

The Methodology was non-experimental, with a descriptive, correlational study design, applied instrument for both variables with a questionnaire, applied to 100 users of the Emergency Service of the Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel Hospital - 2018.

The result in relation to the quality of care at the Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel Hospital-2018. 37% of the respondents were in a bad level, 36% were good, and the results in the level of satisfaction, 60% of the respondents showed us a regular level, 22% low, and high 18%, by therefore, it is concluded that there is a direct relationship between the quality of patient care and the satisfaction of the user of the Emergency service, resulting in a level of significance 0.05, which indicates that there is a direct and significant relationship and therefore is accepted the alternative hypothesis. There is a relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the emergency service of the I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel-2018 Hospital.

Keywords: Quality of patient care, Patient satisfaction in the Emergency service.

INTRODUCCIÓN

La Calidad de Atención que brinda el profesional de enfermería hacia la Satisfacción del Paciente es de gran interés. Así mismo la insatisfacción del usuario tiene que ser tomada en cuenta como medida de calidad por las instituciones de salud y que debería incluirse en los programas de mejora de la calidad, ambos son indicadores de calidad de atención de una institución hospitalaria. (1)

En los últimos años el tema de calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional debido a la competitividad y globalización. A nivel mundial existe un planteamiento por parte de los estados para mejorar los servicios de salud convirtiéndolos en verdaderos servicios de calidad de atención a los pacientes. Significa que la satisfacción de los pacientes ha sido reconocida como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud.

El presente trabajo de investigación titulado Calidad de atención de Enfermería y la Satisfacción del Paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz tiene por objetivo determinar la, relación entre la Calidad de atención de Enfermería y la satisfacción del paciente.

En el hospital I Octavio Mongrut Muñoz; se observa, escucha y muestra una realidad que está muy lejos de ser lo ideal y lo esperado, 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. 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 no tiene paciencia, demora en atender, 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.

La presente investigación consta de seis capítulos **I**, Planteamiento del Problema, que consta de la Descripción del Problema, Formulación de Problema, Objetivos, Limitantes de la Investigación **II** Marco Teórico consta de, Antecedentes, Marco, Definición de Términos Básicos, **III** Hipótesis y Variables, **IV**, Metodología de la Investigación, **VI**, Resultados **VI** Discusión de Resultados, Conclusiones, Recomendaciones y Referencias Bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática.

Con la extensión mundial en que vivimos y los diversos cambios que se dan en el día a día, el profesional de enfermería cumple un rol importante al prestar sus servicios de calidad aplicando los conocimientos científicos y técnicos, en su atención ya que el paciente merece una calidad de atención óptima.

Por otro lado la Organización Mundial de la Salud (OMS), plantea “Asegurar que cada paciente reciba un conjunto de servicios diagnósticos, terapéuticos más adecuados para conseguir una atención óptima, teniendo en cuenta todos los factores, conocimientos del usuario y del servicio, logrando así un mejor resultado con mínimo riesgo y máxima satisfacción del paciente”. Por su parte la JointCommissiononAccreditation of HealthCareOrganizations define a la Calidad como el “Grado en el cual la atención al usuario incrementa la posibilidad de alcanzar los resultados deseados y reduce la probabilidad de los resultados indeseados, de acuerdo al estado actual de los conocimientos”. (2)

Por consiguiente, la calidad de atención de enfermería a nivel Latinoamericano obedece a factores estructurales como son: económicos y sociales muy complejos, para el esclarecimiento de los cuales se requiere de la participación tanto de las personas que acuden al servicio de salud como de las que brindan dicho servicio. Es por ello, que el profesional de Enfermería a través de la historia se ha preocupado por adquirir mayores conocimientos para

fundamentar científicamente sus acciones y cuidados tendientes a brindar una mejor calidad de atención a los usuarios, con el aporte de nuevas teorías como las propuestas en Estados Unidos y Canadá. (3)

En el Perú la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud es importante porque mide el indicador de la calidad de la atención en salud, y la enfermera cumple un rol importante al prestar sus servicios de calidad.

A nivel nacional, la salud en nuestro país se encuentra en estado de emergencia, y eso se debe a la falta de interés del gobierno peruano por solucionar las deficiencias que existen en los centros de salud, postas médicas y hospitales, tal es el caso que según un informe del diario Perú 21, publicado el 02 de junio se manifiesta que los pobladores tienen que realizar largas colas para obtener una cita médica en cualquier especialidad, a pesar de lo dificultoso que es obtener una, cuando tienen la oportunidad de recibir la cita es para dentro de tres a cinco meses, y lo peor es que al presentarse tan solo reciben la mitad de los medicamentos que no llega a cubrir con el tratamiento de los pacientes, una de las deficiencias que resalta aún más es la inadecuada infraestructura, los equipos obsoletos, y la gran cantidad de asegurados que van incrementando cada vez, debido a ello muchos de los pacientes tienen que recibir atención en los pasadizos del hospital, en medio de conexiones eléctricas que ponen en riesgo la vida, es lamentable las condiciones de los hospitales ESSALUD de la capital y de las diferentes regiones del país, a pesar que las autoridades estatales han implementado reformas de salud no ha cambiado la molestia del pueblo, pues se sienten descontentos con los servicios recibidos.(4)

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.

En el hospital I Octavio Mongrut Muñoz; se observa, escucha y muestra una realidad que está muy lejos de ser lo ideal y lo esperado, en el servicio de emergencias, el profesional de enfermería 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, ¿Mi paciente sintió mi preocupación por su dolor y sus temores?, ¿Está satisfecho con el cuidado que le brinde? Se toma el tiempo necesario para atenderlo. 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.

Por la situación antes descrita fue que nos motivó a la formulación del siguiente problema de Investigación.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y la Satisfacción del Paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud – San Miguel - 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo es la calidad de atención que brinda de enfermería en el servicio de Emergencia en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud– San Miguel - 2018?

- ¿Cómo es la satisfacción del Paciente con la atención que brinda enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud – San Miguel - 2018?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre Calidad de Atención de enfermería y la Satisfacción del Paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud – San Miguel - 2018?

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la Calidad de atención que brinda Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital IOctavio Mongrut Muñoz-Essalud– San Miguel- 2018.

- Identificar la Satisfacción del Paciente con la calidad de atención de Enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud- San Miguel- 2018.

1.4 Limitantes de la investigación

Durante el desarrollo de la Investigación encontramos algunos

Limitantes:

- Limitante Teórico. En esta limitación tuvimos dificultad para encontrar Antecedentes Internacionales actuales para el Marco Teórico, las tesis encontradas eran de años muy anteriores a las que requeríamos para el análisis en nuestra investigación.
- Limitante del tiempo. En dicha limitación nuestra dificultad fue el factor tiempo, el poco tiempo para realizar la investigación, las labores del trabajo y no disponer de tiempo completo, los pagos de las pensiones realizadas a destiempo origino corte en las horas de clases y asesoramiento, no aprovechando al máximo las clases y orientaciones de los docentes y asesores.
- Limitante espacial. La limitación espacial mencionamos la dificultad que tuvimos en no tener un lugar apropiado, ni un ambiente adecuado para realizar la tesis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

Para la elaboración de la presente investigación se revisó literaturas referentes al tema de estudio; con la finalidad de contar con mayor información, que detallamos a continuación:

2.1.1. Antecedentes Internacionales

- GONZÁLEZ ZÚÑIGA, Liliana(2016)“Calidad percibida de la atención de enfermería en los usuarios del área de emergencia del hospital “Manuel Ignacio monteros” Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Loja” Ecuador. El objetivo fundamental de esta investigación fue determinar la calidad percibida sobre la atención de enfermería en los usuarios ingresados al área de emergencia del Hospital “Manuel Ignacio Monteros” Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS Loja). En un estudio de tipo descriptivo de cohorte transversal, donde se aplicó una encuesta dirigida a determinar la calidad de atención ofrecida por parte del personal de enfermería. Muestra conformado por 180 usuarios que fueron hospitalizados en los meses de diciembre 2016 y enero 2017. Entre los datos obtenidos se pudo evidenciar un rango de edad entre 21 a 40 años ocupando 34,5% los cuales 20% corresponde al sexo masculino, con un nivel de escolaridad secundario de 16.7%, su estado civil solteros y casados con igual porcentaje 14.4%. Los indicadores de calidad percibida por los usuarios tenemos que el indicador de pro actividad los usuarios están muy

satisfechos con 50%; en actitud profesional los usuarios están muy satisfechos con 48.3%; en comunicación verbal los usuarios están muy satisfechos con 63.3%; comunicación no verbal muy satisfechos con 43.3% y con respecto al indicador apoyo emocional ellos están muy satisfechos en un 50.6%. Finalmente la calidad percibida por los usuarios atendidos en esta área es muy satisfecha en relación a los indicadores de calidad en atención de enfermería.(6)

- MAGGI VERA, Wendy (2018).Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”. El objetivo fue Evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. La muestra fue de 357 representantes de los niños, Metodología: SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El diseño de la investigación fue transversal analítico, la recopilación de datos se realizó en el Hospital General de Milagro en agosto de 2017. Resultados: Las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital General de Milagro fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecho, ya que tanto expectativas como percepciones tuvieron bajas valoraciones, .Conclusiones: Se conoció que el servicio

no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. (7)

- BORRÉ ORTIZ Yeis, (2013) Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”. Tuvo como objetivo Determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla, de Agosto a Octubre de 2011. EL Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través del Cuestionario SERVQHOS-E, el resultado fue “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. El 56% son mujeres y el 44% son hombres, con una media de 48.5 años (DE: 18.5) en Conclusiones: el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% Recomendaría la Institución prestadora de Salud.(8)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

- DÍAZ GUEVARA Mirella, (2014)"Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de Salud. Hospital Tito Villar Cabeza- Bambamarca”. Tuvo el objetivo

determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. EL tipo de estudio fue descriptivo, no experimental, con diseño transversal. Los resultados de este presente estudio se obtuvo que el 68,2% están insatisfechos de acuerdo a la calidad de atención brindada y 32,8% están insatisfechos asimismo el 48,4% tienen la edad de 30 a 59 años de edad, la gran mayoría son mujeres el 61,1 %, son casadas, el 41,3% un grado de instrucción primaria el 36,4% y ocupación ama de casa el 49,2%. Se concluye que los usuarios externos no perciben satisfacción por la atención recibida por el personal de salud. El 68,2% de los usuarios externos están insatisfechos de acuerdo a la calidad atención brindada en el hospital. El 48,4% se encuentran en la edad de 30 a 59 años de edad la gran mayoría son mujeres (61,1%), tienen un estado civil casado (41,3%) un grado de instrucción primaria (36,4%) y ocupación ama de casa (49.2%). El 53,0% de los usuarios se encuentran satisfechos y corresponde a la edad de 30 a 59 años, y el 46,6% insatisfechos que son de la misma edad seguido de un 31,6% están satisfechos y el 36,3% refieren estar insatisfechos y pertenecen a la edad de 18 a 29 años mientras que el 15,4% están satisfecho y el 17.5% están insatisfechos y tienen la edad de 60 a más años.(9)

- RUIZ PINCHI, Reinaldo, (2016) Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín” Tuvo como objetivo Conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital Es Salud II - Tarapoto

2016. Se desarrolló una investigación no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional, siendo el instrumento aplicado para ambas variables una encuesta a 377 usuarios de los servicios de Es Salud Tarapoto. Tuvo como resultado que en cuanto a la calidad de atención en el hospital Essalud II vemos que el 67% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel regular, mientras que solo un 33% nos responde que se encuentra en un nivel bueno, en cuanto a los resultados obtenidos por el nivel de satisfacción del usuario externos del Hospital II es salud, vemos que el 76% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel bajo, mientras que el 24% se encuentra en un nivel regular, por lo que esta investigación concluyó que existe una relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo dando como resultado un coeficiente de correlación de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000 esto es menor que 0.05 los cuál nos indica que existe una relación directa y significativa y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna. (10)

- HUARCAYA HUISA,R (2015) en su estudio “Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencia del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas” ; el objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias del mencionado hospital en el año 2015; el estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, tuvo como muestra 269 usuarios que se atendieron en dicho servicio , la técnica fue la encuesta y su instrumento fue un cuestionario. De acuerdo al 18

objetivo general, se determinó que el 50,19% de los usuarios del servicio de emergencias tuvieron una percepción general de la calidad de atención como regular, un 37,55% percibieron la calidad de atención como mala y solo un 12,27% tuvieron una percepción de la calidad de atención recibida como buena. Esto significa que la calidad de atención recibida por los usuarios fue poco satisfactoria y existe la necesidad de que el servicio sea mejorado.(11)

Estos antecedentes ayudaran a comprender y analizar como la Calidad de atención de Enfermería puede lograr, mejorar los niveles de Satisfacción del paciente. Los datos al concluir la estadística servirá para identificar las características de los pacientes que se atienden en el servicio de Emergencia y así obtener un nuevo instrumento para mejorar la medición de la satisfacción del paciente.

2.2 Marco

2.2.1 Teórico

➤ CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA SALUD, CONCEPTOS O PILARES SOBRE LA CALIDAD DE AVEDIS DONABEDIAN

Desarrolló la parte medular de su trabajo, en 1966 ***“Si los pacientes están insatisfechos, el cuidado está lejos del ser el ideal, al margen de cuan alta pueda ser la calidad según criterio clínico u otro ajeno al del propio consumidor”***.

El Doctor Avedis Donabedian, una de las máximas autoridades en el campo de la Salud Pública, define la Calidad de la Atención como aquella que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que

se relacionan con todas las partes del proceso de atención. Este autor describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado. Sus trabajos en el campo de la Salud Pública son un aporte en el ámbito de la Calidad, representan el punto de inflexión en el desarrollo de una ciencia incipiente. Su dilatada labor en la sistematización de conocimientos dentro de las Ciencias de la Salud, especialmente centrada en la mejora de la calidad asistencial, ha sido reconocida mundialmente y merecedora de múltiples galardones. Donabedian define la estructura como la adecuación de facilidades, las calificaciones del personal y los aspectos económicos de la asistencia médica, la esencia de los cuidados y comunicación con otros; el proceso como los aspectos de la asistencia que demuestra que la Medicina sea practicada adecuada y precisamente a través de las normas y acciones que lo definen; y el resultado como las mediciones concretas y precisas de la eficacia a la atención médica: índices de supervivencia, restauración de funciones y demás que permiten definir el cambio esperado en el estado de salud del paciente y su entorno.(12)

➤ **TEORÍA EN LA RELACIÓN RECÍPROCA ENTRE EL PACIENTE Y EL ENFERMERO/ADE IDA JEAN ORLANDO**

Según la teoría de enfermería de Orlando citada en Ann MarrinerTomey; Martha RaileAlligood; le hace hincapié en la relación recíproca entre el paciente y el enfermero/a. A ambos les afecta lo que el otro diga o haga. Orlando facilita con ello el desarrollo de los enfermeros/as como pensadores lógicos y no como simples ejecutores de las órdenes del médico. Fue una de las primeras enfermeras que hizo hincapié en los elementos del proceso de enfermería y en la importancia crítica de la participación del paciente durante el proceso de enfermería. (13)

Principales conceptos

. Responsabilidad del enfermero/a.

- Necesidad.
- Conducta presentada por el paciente.
- Reacciones inmediatas.
- Disciplina del proceso de enfermería.
- Mejoría.
- Propósito de la enfermería.
- Acción automática.
- Acción deliberada.

La disciplina del proceso enfermero de esta autora muestra elementos de relación terapéutica que incluyen la empatía, la expresión, la cordialidad y la autenticidad. La aplicación de la disciplina proporciona una guía específica para descubrir las necesidades inmediatas del paciente:

En primer lugar, la enfermera comunica al paciente, parcial o totalmente, su reacción ante la conducta de éste.

En segundo lugar, debe especificar que la opinión expresada le corresponde únicamente a ella, utilizando la primera persona del singular.

Por último, debe conseguir que el paciente verifique o corrija sus percepciones, pensamientos, sentimientos y, antes de la decisión final y de actuar, debe consultarlo con el propio paciente (Orlando, 1990).

La relación de la teoría enfermera-paciente es global y dinámica. El fenómeno del encuentro enfermera paciente representa la fuente principal de conocimiento enfermero. Según la autora, el estrés y la angustia en el paciente es la causa de las reacciones en su entorno y él no es capaz de controlarlo solo. El estrés que supone la hospitalización es más la reacción al entorno hospitalario que a la enfermedad. La angustia y la tensión del paciente aparecen como consecuencia de las falsas interpretaciones de sus propias experiencias, todas estas situaciones requieren una ayuda que la enfermera debe brindar al paciente a través de su proceso de cuidado.

Supuestos principales

Enfermería: Es una profesión independiente que funciona de una manera autónoma. La función de la enfermería profesional se conceptualiza como la averiguación y la atención a las necesidades de ayuda inmediatas del paciente. El enfoque de Orlando sobre el proceso de enfermería estaría compuesto por los siguientes elementos básicos: la conducta del paciente, la reacción del enfermero/a, y las acciones de enfermería que se establecen para beneficio del paciente. La interacción de estos elementos entre sí constituye el proceso de enfermería. Los enfermeros/as deben aliviar el malestar físico o mental y no deben aumentar el estrés del paciente.

Persona: Las personas presentan conductas verbales y no verbales. Son capaces de satisfacer sus propias necesidades de ayuda en algunas situaciones, pero que sufren cuando son incapaces de hacerlo. A los enfermeros/as sólo deben inquietarle aquellas personas que son incapaces de expresar claramente su necesidad de ayuda.

Salud: No define la salud. Admite que la ausencia de sufrimiento mental o físico y la sensación de comodidad y bienestar contribuyen a la salud.

Entorno: No define el entorno. Asume que la situación de enfermería se da cuando existe un contacto entre enfermero/a y paciente y tanto uno como otro perciben, piensan, sienten y actúan en la situación inmediata. Destaca que un paciente puede reaccionar sufriendo ante cualquier aspecto de un entorno que ha sido diseñado con fines terapéuticos y de ayuda.

METAPARADIGMAS

Enfermería:

El principal supuesto de Orlando con respecto a la enfermería, es que se trata de una profesión diferenciada que funciona con autonomía.

Aunque la enfermería se sitúa al lado de la medicina y mantiene una relación muy estrecha con ésta, la enfermería y la práctica de la medicina son claramente dos profesiones independientes.

Orlando afirmó que la función de la enfermería profesional consiste en descubrir la necesidad inmediata de ayuda del paciente y satisfacerla. Establece que las enfermeras deben ayudar a los pacientes a aliviar su malestar físico o mental. La responsabilidad de la enfermera es comprobar que las necesidades de ayuda del paciente se satisfacen, ya sea directamente por la acción de la enfermera o indirectamente pidiendo ayuda a terceros. Esta perspectiva se amplía más en el planteamiento de Orlando para la disciplina del proceso de enfermería que, según ella se divide en los siguientes elementos básicos:

- La conducta del paciente.
- La reacción de la enfermera.
- Las acciones de enfermería, que están diseñadas para beneficiar al Paciente. (13)

2.2.2 Conceptual

A. CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La calidad de atención de enfermería se define como: “La atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta

que el eje esté empeñado en ello (SENGE 1999). Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho. (14)

El Consejo Internacional de Enfermeras a señalado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”.

Según Bustamante existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como una mística humana, es una característica humana innata, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana. El cuidado como imperativo moral o ideal, es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del usuario. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento. Para la experiencia del paciente. El cuidado como una relación interpersonal enfermera-paciente es en contraste a las perspectivas anteriores, una visión que se considera fundamento del cuidado humano, con lo cual se expresa la creencia que el cuidado es una relación interpersonal,

originando que la interrelación sea vista como la esencia del cuidado.

El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por su atención. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera-paciente y dependiendo de esta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención. (14)

Servicio de emergencia

El servicio de Emergencia de un hospital está integrada por un equipo Técnico, Administrativo, Integrada en permanente coordinación con todos los servicios Intra y extra hospitalarios es el espacio donde se brinda atención de Emergencia a todo paciente que corresponda una situación médica crítica, proporcionándole una atención inmediata impostergable por afectar su estado vital en su salud.

Según Virginia Henderson A. define a la calidad de atención de enfermería, *“como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle.*

Concepto de calidad

El concepto de calidad parece llevar implícito la idea de bueno, excelente, adecuado o mejor que otro. Reeves y Bednar diferencian cuatro maneras distintas de entender la calidad:

- Como excelencia, lo mejor en sentido absoluto.
- Como valor relativo, ya que alcanzar lo mejor depende de las posibilidades y recursos disponibles.

- Como ajuste a las especificaciones, medida en términos de consecución de objetivos y cumplimiento de estándares de calidad.
- Como satisfacción de las expectativas de los clientes, que incluye un juicio subjetivo a partir de opiniones de quien recibe el producto o servicio. (15)

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Aunque existe acuerdo sobre el carácter multidimensional del concepto de calidad, no todos los autores sitúan el énfasis en las mismas dimensiones. Son dimensiones de calidad aquellos elementos que integrados forman parte de la calidad. Donabedian en su artículo “Los siete pilares de la calidad” plantea siete dimensiones (eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, accesibilidad, legitimidad y equidad); JointCommission of Accreditation of HealthcareOrganizations plantea dos puntos de vista (hacer las cosas correctas y hacer las cosas correctamente) que incluyen diferentes dimensiones de la calidad.16)

Tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:

A.-ELEMENTOS TANGIBLES.- Dentro de esta dimensión que brinda Satisfacción al usuario en base a la calidad de la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación, limpieza y comodidad; queda claro que el termino tangible no es simplemente un término que se aplique a cosas reales o que se puedan comprobar con el tacto.

B.-FIABILIDAD. –Es la “aptitud del profesional para realizar una función requerida, en condiciones dadas, durante un intervalo de tiempo dado. (17)

C.-CAPACIDAD DE RESPUESTA. - Disposición de los servicios, frente a una demanda, una respuesta de calidad aceptable, dentro de un margen de tiempo aceptable, brindando al usuario un servicio rápido y oportuno.

D.-SEGURIDAD.- La seguridad es un estado en el cual los peligros y las condiciones que pueden provocar daños de tipo físico, psicológico o material son controlados para preservar la salud y el bienestar de los individuos y de la comunidad. Evaluando la actitud del profesional que le brinda conocimiento, privacidad, cortesía, y habilidad, generando seguridad en el usuario.

E.-EMPATÍA.-la Empatía es claramente una actitud afectiva, en la que el estado emocional percibido por el profesional, se ha generado en aquél al cual éste escucha utilizando al máximo su capacidad de concentración, ofreciendo una atención individualizada en horarios de trabajo conveniente donde brinda una atención personalizada y específica.

La Organización Mundial de la Salud, considera que en el concepto de Calidad en los servicios de salud, alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final en la salud.

La calidad de atención en salud es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y

costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”.

La calidad es entendida como una relación entre beneficios, riesgos y costos, lo cual significa que la definición de la calidad debe estar basada en el conocimiento de la evidencia científica y en el establecimiento de una relación entre estos aspectos; pues la calidad no puede ser ajena a la eficacia, la efectividad y la eficiencia.

Dirección de Calidad de la estructura orgánica del Ministerio de Salud (**Minsa**), en abierta contradicción con la política nacional, que busca fortalecer la calidad como estrategia de competitividad, a través de la creación del Sistema Nacional

Para la Calidad y el Instituto Nacional de Calidad (Inacal). (18)

B. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Es la complacencia de los pacientes con los servicios de Salud, con los proveedores y con los resultados de la atención. La satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios de sanitarios y una medida del resultado y de sus intervenciones.(19)Además, de una alta dirección de un hospital debe concienciarse de la importancia de reducir los tiempos de espera, mejorar la organización del diagnóstico inicial de los pacientes y de mostrar una preocupación real con el bienestar de sus pacientes como única forma de lograr incrementar su nivel de satisfacción y la confianza en el servicio de emergencia. La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes:

- a) Organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.);
- b) Atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población.
- c) Trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud. (Massip Pérez, Ortiz Reyes, & Llantá, 2008).

Según la propuesta del **Minsa** 2018 establece los objetivos estratégicos que debe desarrollar e implementar una gestión de calidad con resultados de mejora continua de sus procesos, teniendo como objetivo principal mejorar la calidad de atención y disminuir la insatisfacción de los usuarios.

Asimismo **Delbanco T. y Daley J.** Refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios. - El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Según Cantú H. La calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como “los momentos de la verdad”. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe.

Álvarez de la Rosa A. (2012) elementos que conforman la Satisfacción del usuario:

- a.- El rendimiento percibido:** se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor), el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio.
- b.- Las expectativas:** son las esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo y por consiguiente se produce por el efecto de una o más de estas situaciones: promesas que se hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto, experiencia de compras anteriores, promesas que ofrecen los competidores.
- c. Los niveles de satisfacción,** luego de realizar una compra de un producto los clientes experimentan tres niveles de satisfacción, los cuales son:
 - **Insatisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
 - **Satisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

•**Complacencia:** Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Urure Velasco I. (2006) manifiesta que desde el punto de vista del usuario la satisfacción se deriva de forma directa de la calidad de un servicio, de sus características o de la información que le proporciona y constituye una información importante acerca del éxito o fracaso del sistema para cubrir expectativas además la satisfacción proporciona una valoración sobre la visión del sistema que tienen sus usuarios, más que sobre la calidad técnica de los mismos, y esto a la vez conduce a situaciones en las que si un sistema de información es percibido por los usuarios como malo, deficiente o insatisfactorio, se construirá para ellos un mal sistema de información.

Según ministerio de salud con resolución ministerial 527-2011; en su cuarto componente nos refiere contar con evidencias de manera permanente y organizada de la calidad de atención y niveles de atención de los usuarios internos y externos.

La satisfacción del usuario es de fundamental e importancia como una medida de la calidad de atención, por que proporcionan información sobre el éxito, del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del usuario; los resultados obtenidos deben desencadenar programas y proyectos de mejora continua de los procesos, que incorporen acciones de monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la calidad en los establecimientos de salud.

El Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como

la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

DIMENSIONES DE SATISFACCION DEL USUARIO

Según Jiménez (2006), nos menciona que hoy en día es difícil lograr satisfacer las necesidades básicas de los usuarios, pues el más simple detalle puede ocasionar una percepción negativa de usuario por el servicio recibido, pues las entidades públicas no se preocupan mucho por la calidad de atención es la razón por el cual se comenten gran cantidad de deficiencias que generan insatisfacción del usuario.

A.- COMUNICACIÓN. La comunicación en salud ha sido definida como el arte y las técnicas para informar, influir y motivar al público sobre temas de salud relevantes desde la perspectiva individual, comunitaria e institucional. Se ocupa de la prevención de enfermedades, las políticas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades y los individuos, basándose en (20)

-Explicaciones claras.- Es importante brindar una información clara y precisa al usuario referente a los diferentes servicios que el hospital brinda, el presente indicador en el hospital I de

ESSALUD, busca determinar si los enfermeros de la institución brindan la información requerida por los pacientes y si estas son coherentes y entendibles.

-Intimidad en la conversación. - El secreto médico o respeto a la privacidad es el código de ética de todo profesional y más aún los profesionales en salud, pues estos deben ser discretos con el estado de salud del paciente.

- **Escucha con Interés.**- todo paciente necesita sentirse escuchado es importante pues estar en lugar donde se prohíbe las visitas a cada momento la única compañía de un paciente es el enfermero, uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario es la capacidad que tiene el personal de Enfermería para escuchar las dudas, inquietudes, miedos y temores que rodean a una persona con malestares, y para eso el profesional deberá mostrar calidez, amabilidad y paciencia cuando el paciente exprese su sentir.

B.- CLIMA DE CONFIANZA. - Obtener la confianza de un usuario es complicado, pero no imposible, para lograr la confianza de una persona es importante tener en cuenta el servicio que se brinda, la comunicación activa y reciproca que se debe desarrollar, pues mediante este se identificara las necesidades, interés y preocupaciones del paciente y si se consigue la confianza es posible crear y entablar relaciones interpersonales duraderas (Jiménez, 2006). (21)

C.-ACTITUD PROFESIONAL.-La comprensión hacia el paciente debe ser uno de los pilares fundamentales en los que se apoye la enfermera, aceptando al paciente sin condiciones, como es ahora y con su pasado, con su estilo de vida y su

manera de ser, sin juicios de valor ni opiniones. Ayudar es una de las funciones de enfermería más importantes. Debemos considerar al paciente como persona, en todas las dimensiones física, psicológica o social de la misma. De esta manera comprenderemos el impacto de la situación que está viviendo y acompañarle en un sentido global. Conseguimos este propósito, estableciendo una relación con el paciente de persona a persona, que va a facilitar el afrontamiento de la situación que vive actualmente, mediante el uso de sus propios recursos, participando activamente en la recuperación y/o mantenimiento de su estado de salud. Y tiene como indicador principal: (22)

-Adopta un papel dominante: Muchas veces los profesionales que se encuentran a cargo de atender a los usuarios toman actitudes dominantes y prepotentes, lo cual genera descontento en los pacientes, pues estos tratan a su manera sin amabilidad y cortesía y poco o nada le interesa la salud del paciente, es por estos profesionales que las instituciones del estados se encuentran marcadas y por las que incrementan las quejas a diario, por su parte deberían realizar capacitaciones constantes y realizarse la selección de personal bajo parámetros de calidad, con ello se lograra satisfacer las necesidades del paciente (Jiménez, 2006).

D.- PERCEPCION DEL PACIENTE DE SU INDIVIDUALIDAD.

- La intimidad representa lo más nuclear de la persona y debe ser protegida, pues es el mundo interior. La percepción que tiene el paciente sobre el servicio recibido se centra en su mayoría en los valores morales, habilidades y destrezas. Entre sus indicadores tenemos:

-Respeto mutuo: La relación que debe existir entre el personal y el usuario se centra en valores morales y éticos, son aquellos principios que permiten crear lazos de amistad y confianza entre ambas personas.

-Respeto al orden de llegada: Para obtener una buena percepción del paciente el personal debe hacer respetar las políticas y normas establecidas por la institución, tal es el caso del orden de llegada de los pacientes, muchas veces se ve en los diferentes centros de salud que no se respeta este orden pues los usuarios que realizan largas colas para ser atendidos o recibir un medicamento son desplazados por personas que llegan recientemente, generando discusiones y caos en las salas de espera, ya sea por algún parentesco que tengan con el personal que labora en la institución, esas actitudes deben ser desechadas si se desea lograr la satisfacción del usuario, es por ello que el paciente debe ser atendido de acuerdo a su ingreso y llegada al nosocomio (Jiménez, 2006).

-Trato amable y cordial: Todo usuario o cliente desea ser tratado de manera cordial y amable, pues en base a eso perciben la calidad de atención, y es uno de los problemas en las que muchos hospitales padecen pues los enfermeros y demás personal no trata adecuadamente a los usuarios, pues muchas veces han faltado el respeto a las personas, no brindan una información certera, responden las interrogantes de los pacientes de manera alterada y prepotente generando que el usuario se retire y no llegue a recibir su medicamento o la atención en las diferentes especialidades oportunamente (Jiménez, 2006).

E.- COMPETENCIA TECNICA. -La idoneidad para desempeñar una tarea o desempeñar un puesto eficazmente, por poseer las calificaciones requeridas para ello Capacidad para identificar las necesidades del usuario: Un personal competitivo debe poseer la capacidad de identificar de manera oportuna las necesidades que tienen los usuarios, y eso solo se consigue con experiencia y con conocimientos y en base a las diferentes habilidades que este posee, el personal competitivo debe estar preparado para identificar las molestias que el paciente tiene y de esa manera conocer el meollo del problema, para brindar la solución de inmediata. (23)

MÉTODOS PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

- Libro de reclamos, sugerencias y felicitaciones
- Buzón de opiniones y sugerencias
- Grupos focales
- Encuesta
- Calidad de atención

BENEFICIOS DE LOGRAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO.

Si bien, existen diversos beneficios que toda organización puede obtener al lograr la satisfacción de los usuarios, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del usuario:

Primer Beneficio: El usuario satisfecho, por lo general, vuelve a unidad de salud. Por tanto, la organización obtiene como beneficio su lealtad y por ende, la posibilidad de que los usuarios acudan en el futuro.

Segundo Beneficio: El usuario satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio. Por tanto, la unidad de salud obtiene como beneficio una difusión gratuita que el usuario satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.

Tercer Beneficio: El usuario satisfecho deja de lado a la competencia. Por tanto, la unidad de salud obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el Ministerio de Salud.

Asimismo **Delbanco T. y Daley J.** Refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

2.3 Definición de términos básicos

CALIDAD DE ATENCION

Es el derecho que posee el paciente en acceder a los servicios de salud, ser atendido dignamente por el personal de salud, en ambientes de óptima calidad y, sobretodo, alcanzar la satisfacción de sus necesidades y expectativas ante una situación de enfermedad, dolor y sufrimiento que pueda atravesar. Por estas razones, en el Sistema de Gestión de Calidad, llama a desarrollar una cultura centrada en el paciente como la primera política que rige toda de la Atención en Salud. (24)

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Acción de satisfacer o satisfacerse. Sentimiento de bienestar que se siente al cubrir una necesidad o deseo. Es el criterio del paciente sobre la atención durante su permanencia en el hospital. La satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar.(25)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis

La Calidad de Atención de enfermería tiene relación directa y significativa con la satisfacción del paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz –Essalud –San Miguel 2018?

3.2 Definición de variables

3.2.1 Variable 1

Calidad de Atención de Enfermería:

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del usuario, con la aplicación de la ciencia y tecnología médica de tal manera que produzca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario.(26)

3.2.2 Variable 2

Satisfacción del Paciente:

La satisfacción es un estado subjetiva por lo que siente una persona ante un servicio que le brindan. La satisfacción del paciente, se refiere al tipo de atención que haya recibido en el centro de salud a la cual acudió para que le brinden un servicio, de tal manera que cada persona que acude a la misma determinara si a la atención que le brindaron fue

cálida, agradable y amable, dado a la atención que recibió, el agrado la complacencia por la realización de las complacencias de las necesidades y expectativas creadas por los satisfactores, sobre la atención recibida: es todo pensamiento, idea, opinión que posee frente a sus expectativas sobre la atención que brinda el profesional de enfermería.(27)

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala de Medición
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	La calidad de la atención de enfermería se define como: "La atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> -Elementos tangibles. -Fiabilidad. -Capacidad de respuesta. -Seguridad. -Empatía 	<ul style="list-style-type: none"> -Estado físico de instalación y limpieza -Presentación personal de le Enfermera. -Comodidad de acama y sillas. -oportunidad de atención de urgencias. -orden y continuidad en la atención. -Sencillez en los trámites. -Oportunidad en la asignación de las citas. -Disponibilidad y agilidad para atender. -Confianza en el personal y en la atención recibida. -Amabilidad y buen trato. -Atención individual. 	Ordinal Buena Mala Regular
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Es la complacencia de los pacientes con los servicios de Salud, con los proveedores y con los resultados de la atención. La satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios de sanitarios y una medida del resultado y de sus intervenciones.	<ul style="list-style-type: none"> -Comunicación -clima de Confianza -Actitud Profesional -Percepción del paciente de su individualidad -Competencia Técnica 	<ul style="list-style-type: none"> -Intimidad en la conversación. -Escucha con Interés. -Capacidad de discutir problemas personales -Adopta un papel dominante - Respeto mutuo - Respeto al orden de llegada - Trato amable y cordial - Conocimiento propio de su especialidad - Capacidad de Identificarlas necesidades del usuario 	Ordinal Siempre Algunas Veces Nunca

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

La Metodología de aplicación en la presente investigación es relacional, descriptiva tal como se observa en las variables de estudio. En este caso, se describirán las características de las variables de estudio, explicado en la calidad de atención y satisfacción del paciente.

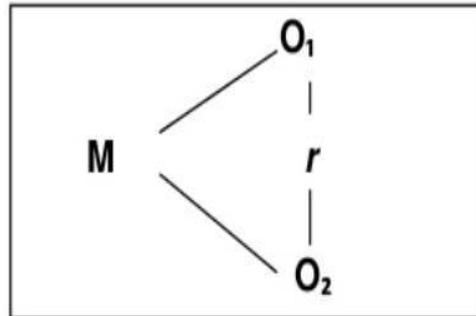
Cuantitativa.- Es cuantitativa hemos recopilado y analizado datos obtenidos usando nuestro instrumentos (cuestionario), estadísticas para obtener los resultados.

Aplicada.- Es aplicada porque se está buscando aplicarse de manera directa a las variables en estudio y tiene objetivos prácticos en el tiempo porque propone solucionar problemas relacionados a los resultados obtenidos de la Investigación.

4.1.2 Diseño de la Investigación

Se empleó el diseño no experimental, de nivel relacional, Prospectivo, transversal; por cuanto busca describir el grado de relación entre la Calidad de atención de enfermería y la Satisfacción del Paciente.

Esquema:



Donde:

M = Muestra.

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2.

r = Relación de las variables de estudio.

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

El estudio estuvo conformado por 135 pacientes entre adultos y adulto mayor, que acudieron a la atención en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz, durante el mes de octubre del 2018.

4.2.2 Muestra de Estudio

Muestra: La muestra para el presente estudio estuvo conformada por 100 pacientes que acuden a la atención del servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz.

Para la obtención de la muestra se aplicó el muestro aleatorio simple, nuestra población finita quiere decir que si se conocía el total de la población.

$$\eta = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

Z= 1.96
 p= 0.5
 q= 0.5
 N= 135
 e= 0.05
 N-1= 119

N= 100

FORMULA

Si la población es finita (se conoce N) y se conoce p y q.

N = Total de la población

Z2 = nivel de confianza

p = proporción esperada (probabilidad de que el evento ocurra)

q = 1 – p (probabilidad de que el evento no ocurra)

E = precisión (en este caso deseamos un 5%).

La muestra para el presente estudio está conformada por 100 pacientes que acuden a la atención del servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz.

4.2.3 Criterios de inclusión

- Pacientes adultos y adultos mayores.
- Pacientes asegurados.
- Pacientes que brinden consentimiento informado.
- De ambos sexos.

4.2.4 Criterios de exclusión

- Adultos mayores con problemas de comunicación y comprensión que no puedan dar buena información.
- Pacientes niños menores de edad.
- Paciente con alguna dificultad (sorda, muda, iletrada, etc.)
- Pacientes no asegurados.

4.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

4.3.1 Técnicas

Para la recolección de la información que fue de la calidad se utilizó como Técnica la encuesta para aplicar el cuestionario, que contiene un temario estructurado con el objetivo de determinar la Calidad de Atención que brinda el profesional de enfermería. La Satisfacción del paciente, el cual consta de dos partes, la primera incluye presentación, datos generales, instrucciones y en la segunda se encontraran las preguntas suficientes para desarrollo de las siguientes variables:

Calidad de atención, la cual fue aplicada a los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz Essalud-San Miguel-2018. El presente cuestionario

Consta de 23 preguntas, los cuales están divididos en 5 dimensiones que son: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, con preguntas cerradas, que fueron medidas con una escala ordinal, Bueno (1), Malo (2), Regular (3).

Para medir la Satisfacción del Usuario se utilizó una encuesta, que fue aplicada a la misma población del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz Essalud-San Miguel-2018. El presente cuestionario consta de 16 preguntas, divididas en 5 dimensiones, que son; Comunicación, Clima organizacional, Actitud Profesional, Percepción del Paciente, Competencia Técnica. Los cuales fueron medidas con una escala ordinal, Nunca (1), Casi Nunca (2), Regular (3), Casi Siempre (4), Siempre (5).

El instrumento utilizado ha sido creado y validado por el Autor Br.Reinaldo Ruiz Pinchi, en el año 2016 quien realizó una Investigación Calidad de Atención al cliente y el Nivel de Satisfacción del Usuario Externo del Hospital Essalud II, Tarapoto, San Martín-2016.

Validez: El instrumento Utilizado ha sido validado por jueces de Expertos en el área, pues una vez creada el cuestionario se sometió a una prueba piloto, siendo esta empleada en la Tesis, Calidad de Atención al cliente y el Nivel de Satisfacción del Usuario Externo del Hospital Essalud II, Tarapoto, San Martín-2016.

Confiabilidad: La confiabilidad se ha desarrollado a través del Alfa de Cronbach, aplicada estadísticamente en el programa SPSS, donde para la Variable Calidad de atención toma un valor de 0.886, mientras que para la variable Satisfacción del usuario tiene un valor de 0.858, lo cual estos datos hacen que el instrumento sea confiable. Para la recolección de datos se

realizará trámite administrativo, dirigido al director del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz, carta enviada para la autorización o permiso en la ejecución de la investigación, obteniendo el permiso respectivo, a la vez se realizó las coordinaciones con Jefatura de Enfermería y/o Servicio de Emergencia.

> La recolección de datos se realizó en el año 2018, Se utilizó un cuestionario.

> El cuestionario se aplicó en cada turno de trabajo por un tiempo de dos semanas a los pacientes que se retiren luego de la atención brindada.

4.4 Análisis y procesamiento de datos

Para el análisis de los datos, se utilizará la estadística descriptiva, que se compone de aquellos métodos que incluyen técnicas para recolectar, presentar, analizar e interpretar datos.

Luego de concluida la recolección de datos, se procesarán en una hoja de cálculo, utilizando el software estadístico SPSS versión 23.

Para la prueba de Hipótesis se aplicó el estadístico Rho de Spearman para determinar el grado de relación entre las variables.

Para la presentación de los resultados se utilizarán cuadros estadísticos.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivo

TABLA 5.1

Nivel de Calidad de atención de los usuarios del Hospital I Octavio
Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018

NIVEL DE CALIDAD	N°	%
MALO	37	37
REGULAR	27	27
BUENO	36	36
TOTAL	100	100

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz

GRAFICO N° 1

Nivel de Calidad de atención de los usuarios del Hospital I Octavio
Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018



Fuente: Tabla 5.1 – Elaboración propia - 2018

En la tabla 5.1 Se muestran los resultados referente al nivel de calidad de atención de los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018, cuya calificación, es mala en un 37%, debido a múltiples factores, relacionados con las dimensiones de la calidad Siendo este un Indicador básico para medir la Satisfacción en el Usuario ante la adquisición de un servicio, por lo tanto queda demostrado que en dicho establecimiento se deben tomar las medidas correctivas para salvaguardar la Salud e Integridad del Paciente, y pueda revertirse dicho problema logrando la Satisfacción en los usuarios.

TABLA 5.2

Dimensiones de la Calidad de Atención en los Usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018.

DIMENSIONES DE CALIDAD	MALO		REGULAR		BUENO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ELEMENTOS TANGIBLES	43	43	36	36	21	21	100	100
FIABILIDAD	24	24	45	45	31	31	100	100
CAPACIDAD DE RESPUESTA	23	23	52	52	25	25	100	100
SEGURIDAD	34	34	40	40	26	26	100	100
EMPATÍA	37	37	33	33	30	30	100	100

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz.

Interpretación.

En la tabla N°5.2 Se muestra los resultados de las Dimensiones de Calidad de atención de los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018, en los elementos tangibles(Lo referente a la infraestructura hospitalaria) se obtiene un 43%, en la Capacidad de respuesta (referente a las disposiciones y oportunidades para el paciente) se obtuvo un 52% y seguida la Empatía (Amabilidad, atención individualizada)en un 30%.concluyendo que la calidad de atención en relación a las Dimensiones es mala.

TABLA 5.3

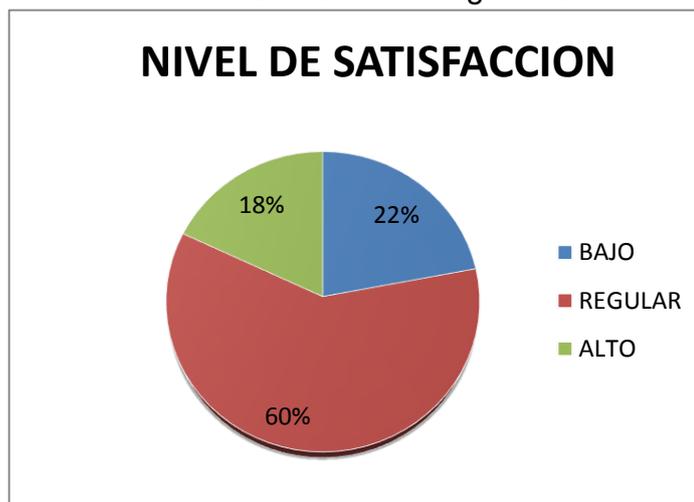
Nivel de Satisfacción de los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	N°	%
BAJO	22	22
REGULAR	60	60
ALTO	18	18
TOTAL	100	100

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz.

GRAFICO N° 2

Nivel de Satisfacción de los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018.



Fuente: Tabla N° 5.3 – Elaboración propia - 2018

Interpretación

En la tabla 5.3 Se muestran los resultados referentes al nivel de Satisfacción de atención de los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018, donde los usuarios se encuentran en un nivel regular de satisfacción con un 60%, en un 22% en un nivel bajo satisfecho, en un 18% en un nivel alto. Estos resultados reflejan claramente que los Usuarios no están del todo satisfechos con la atención brindada o ante la adquisición de un servicio, donde involucra una adecuada Información por parte del personal que brinda la atención, esto denota claramente la regular satisfacción que percibe el paciente.

TABLA 5.4

Dimensiones de la Satisfacción de los Usuarios del Hospital I Octavio
Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018

DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN	BAJO		REGULAR		ALTO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
COMUNICACIÓN	23	23	55	55	22	22	100	100
CLIMA	42	42	38	38	20	20	100	100
ACTITUD DEL PROFESIONAL	51	51	31	31	18	18	100	100
PERCEPCION DEL PACIENTE	27	27	54	54	19	19	100	100
COMPETENCIA TECNICA	38	38	45	45	17	17	100	100

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz.

Interpretación:

En la tabla N°5.4 Se muestra los resultados de las Dimensiones de Satisfacción de atención de los usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud- San Miguel 2018, en la comunicación (escucha con interés, discreción) se obtuvo un 55%, con respecto a la percepción del paciente (Cortez, amable, respeto) refieren un 54%, en cuanto a la actitud del profesional (trato recibido hacia el paciente) obtuvo un 51% siendo considerada baja, en la dimensión del Clima organización (confianza) represento un 42% es bajo. Se concluye que la Satisfacción de los usuarios en relación a las dimensiones es regular.

TABLA 5.5

Relación entre la Calidad de Atención y Satisfacción de los Usuarios del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018.

			SATISFACCIÓN			Total
			BAJO	REGULAR	ALTO	
CALIDAD	MALO	Recuento	2	23	12	37
		% del total	2,0%	23,0%	12,0%	37,0%
	REGULAR	Recuento	6	15	6	27
		% del total	6,0%	15,0%	6,0%	27,0%
	BUENO	Recuento	14	22	0	36
		% del total	14,0%	22,0%	0,0%	36,0%
Total	Recuento	22	60	18	100	
	% del total	22,0%	60,0%	18,0%	100,0%	

Interpretación:

En la tabla 5.5 se muestra los resultados encontrándose que existe relación directa entre la calidad y la satisfacción donde la calidad es mala en un 37%, a diferencia del 1% que es buena y regular con un 27%, con respecto a la Satisfacción se obtuvo un 60% regular, bajo un 22% y en menor proporción un 18% alto

5.2 Resultados Inferenciales

TABLA 5.6

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,454 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	27,243	4	,000
Asociación lineal por lineal	19,675	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 1 casillas (11,1%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4,9.

DISCUSIÓN

Contrastación de la Hipótesis

Pasos para la prueba de hipótesis Chi cuadrado (Hipótesis general)

Paso1. Tabla de contingencia (datos)

Paso 2. Formulación de la hipótesis H_0 y H_1 .

H_0 : No existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz

H_1 : Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz.

Paso 3. Suposiciones: La muestra es una muestra aleatoria simple.

Paso 4. Estadística de prueba: La estadística de prueba es:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Paso 5. Distribución de la estadística de prueba:

Cuando H_0 es verdadera, χ^2 sigue una distribución aproximada de Chi cuadrado con $(3-1)(3-1) = 4$ grados de libertad.

En la tabla χ^2 , para $\alpha = 0.05$ y 4 grado de libertad se tiene: **9.488**.

Paso 6. Regla de decisión: Rechazar hipótesis nula (H_0) si el valor calculado de χ^2 es mayor o igual a **9.488**.

Paso 7. Decisión estadística: Dado que el valor de χ^2 calculado = 20,454 > 9.488. (χ^2 tabulado), se procede a rechazar la hipótesis nula (**H_0**).

Paso 8. Conclusión:

Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz.

5.3. Relación de los Resultados Descriptivos con los Resultados Inferenciales.

Existe Relación con los Resultados Descriptivos y los resultados Inferenciales, ya que los resultados Descriptivos muestran una mala Calidad de Atención con un 27%, Buena Calidad de Atención con un 36%, en la Variable Satisfacción encontramos que hay Regular Satisfacción del paciente con un 60%, baja Satisfacción del Paciente un 22%, Buena Satisfacción en un 18%.

Estos resultados se Infieren debido a que al Existir una mala Calidad de

Atención trae como resultado final una regular Satisfacción, concluyendo que existe Relación entre ambas Variables, aceptando la Hipótesis Alternativa de Investigación y rechazando la Hipótesis nula. Todos estos resultados se infieren porque dicho establecimiento en el servicio de Emergencia el recurso humano conformado por las enfermeras es insuficiente, asimismo la infraestructura y los equipos no son adecuados generando esto una mala Calidad de la atención por lo tanto la Insatisfacción en los pacientes.

CAPÍTULO VI
DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

Este Capítulo tiene el propósito de demostrar la Hipótesis en la Investigación “**Calidad de atención de Enfermería y la Satisfacción del paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz – Essalud – San Miguel– 2018.**”

TABLA 6.1
Relación entre Calidad y Satisfacción
Tabla de contingencia CALIDAD * SATISFACCIÓN

		SATISFACCIÓN (agrupado)			Total	
		BAJO	REGULAR	ALTO		
CALIDAD(agrupado)	MALO	Recuento	2	23	12	37
		Frecuencia esperada	(8,1)	(22,2)	(6,7)	(37,0)
	REGULAR	Recuento	6	15	6	27
		Frecuencia esperada	(5,9)	(16,2)	(4,9)	(27,0)
	BUENO	Recuento	14	22	0	36
		Frecuencia esperada	(7,9)	(21,6)	(6,5)	(36,0)
Total	Recuento	22	60	18	100	
	Frecuencia esperada	(22,0)	(60,0)	(18,0)	(100,0)	

A continuación se realiza la prueba de la Hipótesis general planteada. La Calidad de Atención de enfermería tiene relación con la satisfacción del paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz – Essalud-San Miguel 2018.

Para contrastar esta hipótesis se ha elaborado una tabla de contingencia con todas las preguntas del Cuestionario de la Variable Calidad de Atención

versus con todas las preguntas del Cuestionario de la Variable Satisfacción del usuario, categorizando en tres escalas, Malo, Regular, Bueno.

Se obtuvo la distribución de la estadística de prueba, Cuando **H₀** es verdadera, **Xi²** sigue una distribución aproximada de Chi cuadrado con $(3-1) (3-1) = 4$ grados de libertad. En la tabla **Xi²**, para $\alpha = 0.05$ y 4 grado de libertad se tiene: **9.488**. Donde se aplica la regla de decisión rechazando hipótesis nula (**H₀**) si el valor calculado de **Xi²** es mayor o igual a **9.488**. Dado que el valor de **Xi²** calculado = 20,454 > 9.488. (**Xi²** tabulado), se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**). Donde se concluye que Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

En relación con la investigación sobre Calidad de atención de Enfermería y la Satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital I Essalud Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018 se encontraron los siguientes resultados referentes a la Calidad de atención de los usuarios, del 100% de usuarios se encuentran en un nivel regular de satisfacción con un 60%, en un 22% en un nivel bajo satisfacción, en un 18% en un nivel alto, lo cual guarda relación con el estudio realizado por el autor Huarcaya (2015) en su estudio “Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencia del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas” ; el objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias del mencionado hospital en el año 2015; el estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, tuvo como muestra 269 usuarios que se atendieron en dicho servicio , la técnica fue la encuesta y su instrumento fue un cuestionario. De acuerdo al objetivo general, se determinó que el 50,19% de los usuarios del servicio de emergencias tuvieron una

percepción general de la calidad de atención como regular, un 37,55% percibieron la calidad de atención como mala y solo un 12,27% tuvieron una percepción de la calidad de atención recibida como buena. Esto significa que la calidad de atención recibida por los usuarios fue poco satisfactoria y existe la necesidad de que el servicio sea mejorado.

En relación con la investigación sobre La Variable Satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital I Essalud Octavio Mongrut Muñoz San Miguel 2018 Al relacionar la Calidad de atención de Enfermería y la Satisfacción del paciente se encontró significancia estadística, donde el nivel regular se encuentra un 60% de pacientes satisfechos, en un 22% en un nivel bajo, y en un 18% en un nivel alto. Estos resultados reflejan claramente que los usuarios no están del todo satisfechos con la atención recibida. Así mismo, **Del banco T. y Daley J.** Refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Por otro lado un estudio realizado por, DÍAZ GUEVARA Mirella, (2014)"Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de Salud. Hospital Tito Villar Cabeza- Bambamarca-". Tuvo el objetivo determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. El estudio fue descriptivo, no experimental, con diseño transversal. Los resultados de este presente estudio se obtuvo que el 68,2% están insatisfechos de acuerdo a la calidad de atención brindada y 32,8% están insatisfechos asimismo el 48,4% tienen la edad de 30 a 59 años de edad, la gran mayoría son mujeres el 61,1 %, son casadas, el 41,3% un grado de instrucción primaria el 36,4% y ocupación ama de casa el 49,2%. Se concluye que los usuarios externos no perciben satisfacción por la atención recibida por el personal de salud. El 68,2% de los usuarios externos están insatisfechos de acuerdo a la calidad atención brindada en el hospital. El 48,4% se encuentran en la edad de 30 a 59 años de edad la gran mayoría son mujeres (61,1%), tienen un estado civil casado (41,3%)

un grado de instrucción primaria (36,4%) y ocupación ama de casa (49.2%). El 53,0% de los usuarios se encuentran satisfechos y corresponde a la edad de 30 a 59 años, y el 46,6% insatisfechos que son de la misma edad seguido de un 31,6% están satisfechos y el 36,3% refieren estar insatisfechos y pertenecen a la edad de 18 a 29 años mientras que el 15,4% están satisfecho y el 17.5% están insatisfechos y tienen la edad de 60 a más años.

6.3 Responsabilidad ética

En nuestra investigación se ha respetado la opinión de cada uno de los usuarios encuestados se consideró los principios éticos de anonimidad y confidencialidad, con acciones dirigidas a hacer el bien o activar la promoción del bien entre el personal de enfermería y del usuario en forma equitativa y justa. Se le recordara el principio de libre participación y los datos obtenidos serán exclusivamente para nuestra investigación.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

1. Existe una relación directa y significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario en el hospital Essalud Octavio Mongrut Muñoz.
2. El nivel de la calidad de atención en el hospital Essalud Octavio Mongrut Muñoz, de los usuarios se encuentran en un nivel malo 37%, en las dimensiones de elementos tangibles (Lo referente a la infraestructura hospitalaria) se obtiene un 43%, en la Capacidad de respuesta (referente a las disposiciones y oportunidades para el paciente) se obtuvo un 52% mientras que en un nivel regular 27%, finalmente en nivel bueno un 36%.
3. Los usuarios que acuden al Servicio de Emergencia del hospital Essalud Octavio Mongrut, se encuentran con un nivel de satisfacción bajo en un 22%, mientras que un 60% se encuentran regularmente satisfechos en la dimensión comunicación (escucha con interés, discreción) se obtuvo un 55%, con respecto a la percepción del paciente (Cortez, amable, respeto), refieren un 54% y solo un 18% se encuentran altamente satisfechos.

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

1. A los responsables del área de Planificación y Calidad, elaborar un instrumento que permita medir el nivel de satisfacción del usuario que acuden al servicio de Emergencia de Essalud Hospital Octavio Mongrut Muñoz, esto contribuirá a estandarizar la evaluación de la satisfacción del usuario, para el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos de atención.

2. A los directivos de la institución, Desarrollar e implementar acciones de mejora en los procesos de atención donde participe todo el equipo de Salud que reporta usuarios insatisfechos.

3. Desarrollar Programas de capacitación que fortalezcan las Capacidades del Enfermero y sus Diferencias promoviendo la participación activa del profesional de Enfermería en Cursos Sobre Atención de Calidad que pueda retroalimentar su desempeño Laboral y así mejorar la Satisfacción en el Usuario.

4. A los Responsables del Área de Calidad realizar una evaluación periódica de la satisfacción de nuestros usuarios, a fin de implementar la mejora de la calidad de atención.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Urrutia, S. Canturías. Calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Adulto en Emergencia. Hospital. In CCS [en línea] 2015; 3(2) 119-129 disponible en:

[file:///C:/Users/Arles/Downloads/1426-4671-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Arles/Downloads/1426-4671-1-PB%20(2).pdf)

2. Madrazo Pérez M, Torre, B (2013) (*Gestión de los Servicios en Enfermería*) Edic. (13) (Creative Commons BY-NC-SA 3.0).

<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/585/course/section/533/Tema%252013a%2520Calidad%2520asistencial.pdf>

3. Castro, S. Moreno, C. Paredes, H. Calidad del cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del usuario externo de Centro de Salud San Juan. (Tesis Titulo). Iquitos, Perú: Universidad UNA; .2016

4. Ruiz Pinchi, R .Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín Tarapoto [en línea] Perú; 2017

5. Arroyo Oyola O y Castillo Pacheco I. Percepción del familiar sobre la atención que brinda el Profesional de enfermería en pacientes pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación pos Anestesia central del Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2017. Disponible en:

http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/818/Olga_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=7&isAllowed=y

6. Gonzales Zúñiga, L. Calidad Percibida de la atención de Enfermería en los usuarios del área de Emergencia del Hospital “Manuel Ignacio monteros” less Loja. (Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería)Ecuador: Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana carrera de Enfermería; 2016

7. Cuji Cepeda, G. Satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Hospital Dr. Gustavo Domínguez de santo domingo de los Tsáchilas (Tesis para optar el Grado Magister en servicios de gerencia de salud) Ecuador: Universidad Autónoma de los Andes Facultad de Ciencias Médicas Programa de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud; 2017

8. Borré O, Yeis.” Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”(Tesis para optar el grado de Magíster en Enfermería con Énfasis en Gerencia en Salud)Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Maestría en Enfermería;2013

9.-Díaz Guevara, M. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. Hospital Tito Villar Cabeza- Bambamarca”. Universidad Nacional de Cajamarca Facultada Ciencias de la Salud Escuela Académico profesional de Enfermería sección –Chota,(Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería)2014.

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/143/T%20610.73%20D542%202014.pdf?sequence=1>

10.- Ruiz Pinchi, R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín”) Tarapoto- Perú; 2017

11.- Huarcaya Huisa, R. Percepción de la Calidad de atención en los usuarios del servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015.(Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Administración de Empresas).Perú: Universidad Nacional José María Arguedas; Facultad de Ciencias de la Empresa.2015

12. Huamán Quiña S. Percepción de la Calidad de atención en el servicio de Emergencia del Hospital General I. “José Soto Cadenillas” (Magister en Gestión de los servicios de Salud) Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Postgrado; 2014

13.-El cuidado [Internet] Junio2012 (16) Disponible en:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/ida-jean-orlando.html>

14.- Arroyo Oyola, O Y Castillo Pacheco, Isabel. Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación Posanestésica central del Hospital Nacional Cayetano Heredia,(Tesis para optar en Grado de Especialista en cuidados quirúrgicos con mención en recuperación pos anestésica)Lima: Universidad Peruana Unión. Unidad Posgrado de Ciencia de la Salud; 2017

15.-Ayuso Murillo D y Begoña de Andrés G. Gestión de la Calidad de Cuidados en Enfermería Seguridad del paciente [en línea] Madrid Disponible en:

<http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499698830.pdf>

16.- Lazo Gonzales O Y Santivañez Pimentel Atención de Salud con Calidad [en línea]1° ed. Perú: Lima. [Citado: 2018 mayo]. Disponible en:

<http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>

17.-Willamowius Vituri, D Y Martínez Évora, Y .Fiabilidad de indicadores de calidad del cuidado de enfermería: comprobando la concordancia y fiabilidad entre evaluadores, Latino-Am. Enfermagem, 2013(4; 22(2):234-40): (DOI: 10.1590/0104-1169.3262.2407).

18.-Huiza Guardia, G. Satisfacción de usuario externo sobre la Calidad de atención de Salud en el hospital de la base Naval. Callao (tesis para optar el Grado Académico en Magister en Enfermería).Lima Universidad, Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina humana; 2006.

19.-Morales G.C...Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de salud, en Mistrato Risaralda, Febrero- Abril 2009.(Tesis para optar el Título de Enfermero).Bogotá; Pontífice Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería;2009

<https://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>

20. Busse P, GodoyS. Comunicación y Salud [publicación periódica en línea] N° 38 2016.Junio [citada: ISSN 0719-3661 *versión Online* ISSN 0719-367X](VOL. 38)[APROXIMADAMENTE 2PP]DISPONIBLE EN:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-367X2016000100001

21.-Jiménez T, V. (2006). Clidad Farmacoterapéutica. España: Editorial-publicacions de la universitat de Valencia

22. Arévalo Rodríguez, L.Garcia Rozada, I Aptitud, Actitudes Enfermeros frente al abordaje de los Patrones funcionales Psicosociales de la atención primaria [Publicación periódica en línea] 2013[citada Vol. 7, No 2 (2013)]:[1pp]Disponibile en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/305>

23. Acevedo Guajardo Competencia técnica y responsabilidad de Enfermería [publicación periódica en línea] 2012. Agosto [aproximadamente 3pp] Disponible en; <https://es.slideshare.net/cicatsalud/competencia-tnica-y-responsabilidad-tec-enf-cicatsalud>

24.-Mejía A, D. Rivera S, O. Nivel de Satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Regional docente las Mercedes, 2016. (Para optar al Título profesional de Licenciada en Enfermería.)Pimentel: Universidad Señor de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico profesional de enfermería; 2016

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%F1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf;jsessionid=4C2573EBA33EA87BFA6BE375CF7357D4?sequence=7>

25.- De Los Ríos C, J. Ávila R, T, Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería [en línea] 2004, XXII (Septiembre-Sin mes): [Fecha de consulta: 7 de diciembre de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>> ISSN 0120-5307

26.-Cañarejo A, A. Pabón Jurado, P. “Calidad de atención que presta el personal de enfermería del Subcentro de Salud San Pablo y su relación con el Nivel de Satisfacción del usuario, durante el periodo 2011-2012”. (Tesis para la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería).Ecuador: Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería; 2013

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2270/1/06%20ENF%20529%20TESIS%20COMPLETA.pdf>

27.-Ruiz P, R. “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016” (Tesis para Obtener el Grado académico de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud) Perú: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Calidad de Atención de Enfermería y la Satisfacción del Paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz – Essalud- San Miguel 2018

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Operacionalización de Variables	Metodología	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y la Satisfacción del Paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz – Essalud- San Miguel 2018?</p> <p>Problema Específico ¿Cómo es la calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de Emergencia en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz – Essalud-San Miguel 2018?</p> <p>¿Cómo es la satisfacción del paciente con la atención que brinda enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel 2018?</p>	<p>Determinar la relación entre la Calidad de enfermería y la Satisfacción del Paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz –Essalud- San Miguel 2018.</p> <p>Objetivo Específico ¿Identificar la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz –Essalud-San Miguel 2018?</p> <p>Identificar la satisfacción del paciente con la atención que brinda enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud- San Miguel 2018?</p>	<p>La Calidad de Atención de enfermería tiene relación directa y significativa con la satisfacción del paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz – Essalud- San Miguel 2018.</p>	<p>Variable 1 Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensión 1 Elementos tangibles</p> <p>Dimensión 2 Fiabilidad</p> <p>Dimensión 3 Capacidad de respuesta</p> <p>Dimensión 4Seguridad</p> <p>Dimensión 5 Empatía</p> <p>Variable 2 Nivel de Satisfacción del Paciente</p> <p>Dimensión 1: Comunicación</p> <p>Dimensión 2 Clima de confianza</p> <p>Dimensión 3 Actitud Profesional</p> <p>Dimensión 4 Percepción del paciente de su individualidad</p> <p>Dimensión 5 Competencia Técnica</p>	<p>1.- Enfoque: Investigación cuantitativa</p> <p>2.- Tipo: Aplicada.</p> <p>3.- Nivel: Descriptiva. Relacional.</p> <p>4.-Diseño: No Experimental de corte Prospectivo Transversal.</p>	<p>Población: Estará conformado por 135 pacientes que acuden a la atención en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz 2018.</p> <p>Muestra: 100 pacientes.</p>	<p>Técnicas: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: -Cuestionario</p>

ANEXO 02

Datos socio demográficos de los usuarios del Hospital Octavio Mongrut Muñoz –San Miguel -2018 –LIMA.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	n = 100	
EDAD	N°	%
18 a 29 años	15	15
30 a 59 años	74	74
mayor a 60 años	11	11
TOTAL	100	100%
SEXO	N°	%
Femenino	55	55
Masculino	45	45
TOTAL	100	100%
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero (a)	0	0
casado (a)	52	52
Conviviente	16	16
Divorciado (a) / Separado (a)	31	31
viudo(a)	1	1
TOTAL	100	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Sin instrucción	1	1
Primaria	0	0
Secundaria	16	16
Técnico	31	31
Superior	52	52
TOTAL	100	100%
OCUPACIÓN	N°	%
Ama de casa	9	9
Desempleado (a)	2	2
Trabajador dependiente	52	52
Trabajador independiente	33	33
Jubilado / Cesante	4	4
TOTAL	100	100%
PROCEDENCIA	N°	%
Costa	77	77
Sierra	18	18
Selva	5	5
TOTAL	100	100%

Interpretación

Se muestra los resultados obtenidos referentes al datos Sociodemográficos de los usuarios del Hospital Octavio Mongrut Muñoz ESSALUD San Miguel 2018 con respecto a la edad donde la mayor proporción se ubica en el mayor rango edad es 30 a 59 años y de menor proporción es de 18 a 29 años.

Con respecto al sexo el mayor porcentaje es el sexo femenino en un 55%, referente al estado civil prevalece el mayor porcentaje los casados 52% y la de menor prevalencia los viudos con el 1%.en relación al grado de instrucción superior con un 52% y el menor grado de instrucción es el grado de primaria con 0%. La ocupación se obtuvo en los trabajadores dependiente en un 52% mientras que los desempleados ocupan el 2%. Se observa que entre los usuarios que asisten a la atención la mayoría proceden de la Costa del Perú con un 77% y en menor porcentaje son de la Selva con un 5%.

ANEXO 03

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Dr. Bazán Vargas, Kleffer Segundo.

Institución donde labora : Docente – Universidad César Vallejo

Instrumento motivo de evaluación : CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL HOSPITAL ESSALUD II- TARAPOTO

Autora del instrumento : BR. REINALDO RUIZ PINCHI

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4)
EXCELENTE (5)

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente al grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Essalud II – de Tarapoto.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de					X

	manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción					Y
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente al grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital Essalud II - 2 - de Tarapoto.					Y
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado					X
SUBTOTAL						1235
TOTAL						47

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

MEDIO DE VALORACIÓN: () puntos Excelente (47)

Tarapoto, Agosto del 2018


 Kellier Brindizan Vargas
 2018
 Unidad de Investigación Científica
 del Hospital Essalud II - 2 - de Tarapoto
 Tarapoto

INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : *Pavón Borrero Yolanda*
 Institución donde labora : *Universidad Nacional de San Martín*
 Instrumento motivo de evaluación : *Ensayo*
 Autora del instrumento : *Dr. Rinaldo Ruiz Pinchi*

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

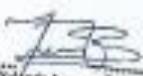
I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems permitirán medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia y está contextualizado al ámbito cultural científico y sociológico e institucional inherente a los problemas de conducta y su repercusión en el aprendizaje.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para medir evidencias inherentes al problema planteado de los sujetos muestrales.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	Los ítems son aplicables y apropiados para los sujetos muestrales considerados en la investigación.					X
SUBTOTAL						
TOTAL						49

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *El instrumento es consistente y presenta coherencia con los indicadores y dimensiones de prueba a su aplicación.*

PROMEDIO DE VALORACIÓN: (4.9) puntos:

Tarapto, Octubre del 2016


 Dra. Yolanda Borrero Pavón
 CDB 12176

Apellidos y Nombre:
 CNI N°

INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : *Huón Delgado Víctor Hugo*
 Institución donde labora : *Universidad Nacional de San Antonio*
 Instrumento motivo de evaluación : *Encuesta*
 Autor del instrumento : *Dr. Rinaldo Ríos Pineda*

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, en claridad libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems permiten medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia y está contextualizado al ámbito cultural, científico y tecnológico e intereses inherentes a los problemas de conducta y su repercusión en el aprendizaje.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento incluyen organización lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problemas y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento miden ser adecuados para medir evidencias inherentes al problema planteado de los sujetos muestrales.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos descritos en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	Los ítems son aplicables y apropiados para los sujetos muestrales considerados en la investigación.					X
SUBTOTAL						
TOTAL						48

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *El instrumento presenta consistencia con las variables, dimensiones e indicadores, y puede ser aplicado.*

PROMEDIO DE VALORACIÓN: *(4.0 puntos)*

Tarapoto, Octubre del 2016


 Dr. Rinaldo Ríos Pineda

Apellidos y Nombre:
CMI N°

Anexo n.º 04: Confiabilidad por el alfa de Cronbach

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Prueba de confiabilidad del Instrumento de calidad de atención

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	25	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.888	24

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

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
P1	41.600	45.000	.339	.885
P2	41.840	48.140	.242	.887
P3	41.780	44.690	.469	.882
P4	41.780	44.690	.469	.882
P5	41.800	44.667	.465	.882
P6	41.580	47.173	.095	.890
P7	41.600	48.583	.218	.887
P8	41.520	45.093	.359	.884
P9	41.440	43.007	.632	.877
P10	41.440	41.673	.725	.874
P11	41.600	48.583	.218	.887
P12	41.520	45.093	.359	.884
P13	41.440	43.007	.632	.877
P14	41.800	44.667	.465	.882
P15	41.580	47.173	.095	.890
P16	41.600	48.583	.218	.887
P17	41.440	42.423	.628	.877
P18	41.400	43.833	.478	.881
P19	41.440	43.507	.664	.877
P20	41.440	41.757	.714	.874
P21	41.440	43.507	.664	.877
P22	41.440	41.757	.714	.874
P23	41.440	42.423	.628	.877
P24	41.400	43.833	.478	.881

Prueba de confiabilidad del instrumento de satisfacción del usuario externo

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	25	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.858	16

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

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
P1	27.240	22.523	.534	.848
P2	27.280	22.627	.503	.849
P3	27.040	25.040	.003	.870
P4	27.080	24.993	.028	.868
P5	27.000	24.083	.169	.865
P6	26.920	22.077	.541	.847
P7	26.920	20.993	.665	.840
P8	26.920	21.910	.683	.841
P9	26.920	20.577	.744	.835
P10	26.920	20.993	.665	.840
P11	26.880	21.943	.522	.848
P12	26.920	21.910	.683	.841
P13	26.920	20.577	.744	.835
P14	27.080	22.910	.357	.857
P15	27.320	23.560	.300	.858
P16	27.240	22.523	.534	.848

ANEXO 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado
“.....
.....
.....”, por esta razón es muy importante que conozca y
entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita
tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o
aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador
responsable.

El estudio pretende (objetivo general)
.....

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total
confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato
de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y
análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente
académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado
“.....
.....
.....”, Me han explicado y he comprendido
satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado
dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto,
acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la
información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar
mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO 05
BASE DE DATOS

	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					ELEMENTOS TANGIBLES				FIABILIDAD				CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATÍA				TOTAL GENERAL	total codificado															
	EDAD	SEXO	EST-CIVIL	GRADO-INST	OCCUPACION	PROCEDENCIA	1	2	3	4	TOTAL	COD	5	6	7	8	TOTAL	COD	9	10	11	12	13	14	TOTAL			COD	15	16	17	18	19	TOTAL	COD	20	21	22	23	TOTAL	COD	
PCTE 1	2	1	2	5	3	1	2	1	1	1	5	1	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	7	3	3	3	3	3	1	5	3	1	1	3	3	8	2	57	2	
PCTE 2	2	2	2	5	4	1	3	3	3	2	1	3	3	3	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	5	2	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	1	0	2	60	3
PCTE 3	2	1	1	4	4	1	1	1	1	3	6	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	6	1	25	1	
PCTE 4	2	2	4	5	1	1	2	3	2	2	9	2	2	2	3	2	9	2	1	2	2	1	2	1	9	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	45	1		
PCTE 5	3	1	2	3	1	1	3	1	2	3	9	2	1	2	1	1	5	1	3	2	2	3	3	1	4	2	3	2	1	1	3	3	1	3	3	1	1	0	2	41	2	
PCTE 6	2	1	3	4	4	1	3	1	1	3	8	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	8	3	3	3	3	3	1	5	3	3	1	1	6	1	59	3	
PCTE 7	2	1	2	4	1	1	1	1	1	2	5	1	1	1	2	2	6	2	1	3	3	3	3	3	1	6	2	2	1	1	2	3	9	2	1	1	2	5	1	41	2	
PCTE 8	2	1	1	5	4	2	1	3	1	1	6	1	1	3	1	3	8	2	3	3	2	3	3	3	1	7	3	2	3	3	3	1	2	3	3	1	1	8	2	51	2	
PCTE 9	1	2	2	5	3	1	3	1	1	3	8	2	3	3	1	1	8	2	3	3	1	3	3	3	1	6	2	3	1	1	1	9	2	3	3	1	1	8	2	49	2	
PCTE 10	1	2	1	4	3	1	1	3	1	1	6	1	3	1	1	3	8	2	1	1	1	1	1	1	6	1	3	1	1	3	9	2	1	1	3	3	8	2	37	1		
PCTE 11	2	1	3	4	3	1	1	1	3	1	6	1	3	1	1	3	8	2	2	1	3	3	3	2	4	2	3	3	1	3	1	1	2	3	3	3	1	0	2	49	2	
PCTE 12	2	1	3	3	3	1	1	3	1	1	6	1	1	1	2	3	7	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	32	1		
PCTE 13	2	2	3	5	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	4	1	25	1		
PCT	2	1	2	5	4	1	3	2	1	3	9	2	1	1	1	4	1	1	3	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	28	1	



ANEXO 06 CUESTIONARIO

CODIGO: ---I.- INTRODUCCIÓN:

Buenos días, somos estudiantes de la Universidad Nacional del Callao de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Especialidad de Enfermería en Emergencia y Desastre en la cual nos encontramos realizando un estudio de investigación titulada la calidad de Atención que brinda el profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de Emergencia del Hospital Octavio Mongrut Muñoz, San Miguel, 2018, por tal motivo agradeceremos su colaboración. El instrumento es de carácter anónimo por lo que no se solicitara su nombre o datos confidenciales, es voluntario y no olvide responder todas las preguntas con la mayor veracidad posible.

II.- DATOS GENERALES

A continuación, se presentan preguntas relacionadas a su persona, las cuales debe responder llenando el espacio en blanco y/o eligiendo la alternativa que le corresponda.

- 1.- Edad: ___ años
- 2.- Sexo: _____
3. Estado civil:
 - a) Soltero(a)
 - b) Casado(a)
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada/Separada
 - e) Viudo(a)
4. Grado de instrucción:
 - a) Sin instrucción /Analfabeto
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Técnico
 - e) Superior
5. ¿Cuál es su ocupación?
 - a) Ama de casa
 - b) Desempleada
 - c) Trabajador dependiente
 - d) Trabajador Independiente
 - e) Jubilada/Cesante
6. Procedencia:
 - a) Costa
 - b) Sierra
 - c) Selva

Cuestionario para medir la variable “calidad de atención” en el servicio de Emergencia del Hospital Octavio Mongrut.

Bueno: 1 Malo: 2 Regular: 3

DIMENSIONES	ITEMS	1	2	3
ELEMENTOS TANGIBLES	Estado físico de instalaciones ¿El ambiente donde es atendido cómo es?			
	Limpieza de las instalaciones y elementos físicos ¿Las instalaciones del hospital como considera que se encuentran en cuanto a la limpieza?			
	Presentación personal de enfermeros ¿La vestimenta del personal que lo atiende es?			
	Comodidad de camas y sillas ¿En qué estado se encuentran las camillas y sillas del hospital?			
FIABILIDAD	Oportunidad de la atención de urgencias ¿Cómo es la atención a los pacientes que ingresan de urgencia?			
	Continuidad y orden lógico en la atención ¿Cómo es la atención en el hospital?			
	Interés en la resolución de problemas de los usuarios ¿El personal de enfermería, como atiende a los pacientes con respecto a los problemas de los usuarios?			
	Cuidado en el registro de información de los usuarios ¿Cómo considera Uds. que el hospital registra adecuadamente las historias médicas de los pacientes?			
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Sencillez de los trámites para la atención ¿Cómo considera que los tramites en el hospital es rápido y sencillo?			
	Oportunidad en la asignación de citas médicas ¿Cómo considera que las citas se dan de manera oportuna?			
	Disposición para atender preguntas ¿Cómo considera que el personal se encuentra a disposición de responder las preguntas y quejas del usuario?			
	Agilidad del trabajo para atención más pronta ¿Cómo considera que el personal muestra rapidez en la ejecución de sus actividades?			
	Cooperación entre funcionarios ¿Cómo Ud. observa cooperación y apoyo mutuo entre los colaboradores y funcionarios de la institución?			
	Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos ¿Cómo son resueltas sus inquietudes es atendida de manera eficiente?			

SEGURIDAD	Confianza transmitida por empleados ¿Cómo Ud. considera que el personal le transmite confianza?			
	Recibimiento de los medicamentos adecuados: ¿Cómo considera que los medicamentos que recibe son los adecuados para su malestar?			
	Ubicación apropiada del usuario: ¿Cómo considera que la atención se da en un lugar seguro y apropiado para el paciente?			
	Idoneidad del personal de salud: ¿Cómo considera que el personal que labora en el Hospital se desempeñó adecuadamente en el puesto que se le ha designado?			
	Cumplimiento de medidas de seguridad: ¿Cómo considera que el Hospital cumple en su totalidad con las medidas de seguridad descritas?			
EMPATIA	Amabilidad en el trato: ¿Cómo se percibe la amabilidad de todos los miembros que conforman el hospital I Octavio Mongrut?			
	Atención individualizada al usuario: ¿Cómo considera que la atención a los pacientes se da de manera personal, por lo que atiende todas sus molestias?			
	Claridad en orientaciones brindadas al usuario: ¿Cómo son las orientaciones brindadas por el profesional en salud son claras y precisas?			
	Comprensión de las necesidades: ¿Cómo considera que el personal de enfermería comprende con facilidad las necesidades que Ud., posee?			

Cuestionario para medir la variable "Satisfacción del usuario En el Servicio de Emergencia del Hospital Octavio Mongrut.

	Nunca	Casi nunca	Regular	Casi siempre	Siempre
CALIFICACION	1	2	3	4	5

DIMENSIONES	ITEM						
COMUNICACION	¿Considera que el personal que lo atiende le brinda instrucciones claras y precisas?						
	¿Considera que el Enfermero(a), atiende sus dudas y quejas oportunamente?						
	Intimidad en la conversación						
	¿Ud. considera que el Enfermero(a), es discreto con relación a su salud?						
	Escucha con interés						
	¿Cree Ud., que el personal del Hospital escucha atentamente sus dudas?						
CLIMA ORGANIZACIONAL	Capacidad de discutir problemas personales						
	¿Para Ud. el personal que lo atiende es confiable como para contarle sucesos personales?						
ACTITUD PROFESIONAL	Adopta un papel dominante						
	¿Cree Ud. que el personal lo atiende de manera prepotente?						
	¿Ud., ha recibido maltratos verbales del personal médico del Hospital?						
PERCEPCION DEL PACIENTE	Respeto mutuo						
	¿Considera Ud. que el Enfermero(a), es respetuoso con todos los pacientes sean niños o adultos?						
	¿Cree Ud. que el Enfermero(a), se dirige a su persona con respeto?						
	Respeto al orden de llegada						
	¿Considera que en el hospital atiende respetando el orden de llegada de los usuarios?						
	¿Considera que el personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y lo permite ingresar antes que todos?						
	Trato amable y cordial						
¿Considera que la persona encargada de atenderlo es amable y cortés?							
	¿Considera que la persona encargada de atenderlo es amable y cortés?						
	¿Cree Ud. que el personal es tolerante con los diferentes usuarios?						

	¿Considera que el personal trata con empatía a los usuarios?					
COMPETENCIA TECNICA	Conocimientos propios de su especialidad					
	¿Considera que el enfermero(a), que lo atendió conoce que medicinas son para las diferentes molestias del usuario?					
	Capacidad para identificar las necesidades del usuario					
	¿Cree Ud. que el enfermero(a), tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario?					

ANEXO 07

ESCALA DE STANONES

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 14.5$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 1.56$

3.- Se estableció valores para a y b

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 14.5 - (0.75 \times 1.56)$$

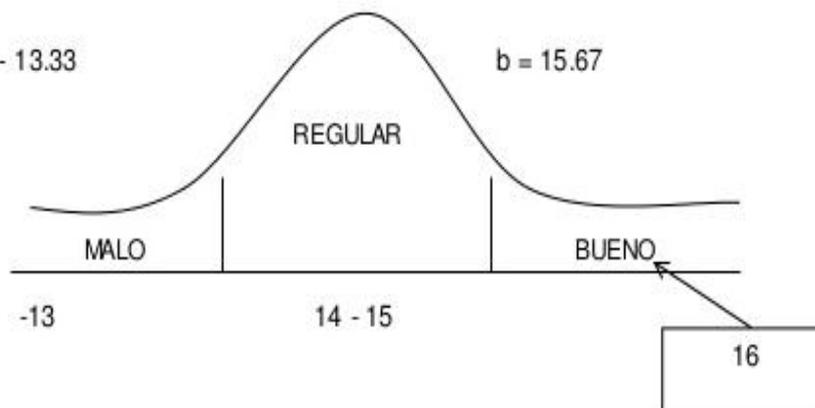
$$b = 14.5 + (0.75 \times 1.56)$$

$$a = 14.5 - 1.17$$

$$b = 14.5 + 1.17$$

$$a = -13.33$$

$$b = 15.67$$



CATEGORÍAS:

INTERVALO

Buena >16 puntos

Regular De 14a 15 puntos

Mala <13 puntos

,ñ