

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



**LA RELACIÓN DE LA ENFERMERA CON LA PERCEPCIÓN DE LOS
USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA
AYACUCHO. 2017**

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

AUTORES:

NANCY ATaucusi FLORES
YOVANA BELLIDO HUAMANI
KELY CALDERON LLACTAHUAMAN

Callao, 2017
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DR. PABLO GODOFREDO ARELLANO UBILLUZ PRESIDENTE
- DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA SECRETARIA
- MG. PAUL GREGORIO PAUCAR LLANOS VOCAL

ASESORA: DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 224

Fecha de Aprobación de tesis: 14/11/2017

Resolución de Decanato N° 3271-2017-D/FCS de fecha 10 de Noviembre del 2017, donde se designa jurado examinador de tesis para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

DEDICATORIA

A Dios Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi familia Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

Kely

A Dios por ayudarme en cada momento de mi vida cuando más lo he necesitado por bendecirme y darme salud.

A mi familia por ser el aliciente de mi superación personal y profesional.

A nuestros docentes ya que ellos nos brindaron los conocimientos necesarios para poder realizar nuestros objetivos.

A las enfermeras que afrontan el desafío de mejorar cada vez más la calidad de nuestra profesión

Yovana

A Dios por ayudarme y por la gran bendición que me da cada día y así lograr mis objetivos.

A mis padres, mis hermanos a quienes con su nobleza, amor incondicional, dedicación esfuerzo y ternura; me brindan su apoyo en todo momento para el logro de mis objetivos

A mi hijo que es el motor y motivo de mi vida, para seguir adelante a pesar de todas las adversidades.

Nancy

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Callao, a la Sección de posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, por brindarnos la facilidad de continuar los estudios de posgrado.

Al Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena por darnos las facilidades en la ejecución de nuestra tesis.

A los usuarios del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena por su colaboración y apoyo para la realización de la tesis.

Las autoras

INDICE

	Pág.
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.1. Identificación del problema.....	7
1.2. Formulación del problema:	11
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.4. Justificación.....	12
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de estudio	16
2.2. Marco teorico	22
2.3. Definicion operacional de variables.....	36
III. VARIABLES E HIPOTESIS.....	37
3.1. Definicion de variables.....	37
3.2. Operacionalizacion de variables.....	38
3.3. Hipotesis.....	39
IV. METODOLOGÍA	40
4.1. Tipo de investigacion.....	40
4.2. Diseño de investigacion.....	40
4.3. Población y muestra	41
4.4. Tecnica e instrumentos de recoleccion de datos.....	42
4.5. Procedimientos de recolección de datos.....	44
4.6. Procedimiento y analisis de datos.....	44
V. RESULTADOS.....	45
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	55
VII. CONCLUSIONES.....	63

VIII. RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	66
ANEXOS	71
• Matriz de consistencia	
• Instrumentos	
• Constancia del Juicio de expertos de instrumentos	
• Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach	
• Prueba de Juicio de expertos – prueba binomial	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 5.1 COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA A LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA. AYACUCHO, 2017.	45
Tabla N° 5.2 PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA. AYACUCHO, 2017	46
Tabla N° 5.3 RELACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA Y LA PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA. AYACUCHO, 2017.	47
Tabla N° 5.4 RELACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA Y LA DIMENSIÓN HUMANA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL LLERENA. AYACUCHO 2017.	49
Tabla N° 5.5 RELACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA Y LA DIMENSIÓN OPORTUNA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL LLERENA. AYACUCHO 2017.	51
Tabla N° 5.6 RELACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA Y LA DIMENSIÓN SEGURA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL LLERENA. AYACUCHO 2017.	53

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura N° 5.1 COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA A LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA. AYACUCHO, 2017.	45
Figura N° 5.2 PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA. AYACUCHO, 2017	46

RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado “Relación de la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción de los usuarios en el Servicio de Emergencia del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2017”, tiene como objetivo determinar la relación de la comunicación de la enfermera con la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena”. Fue una investigación analítica con diseño correlacional. La muestra fueron 152 usuarios, seleccionados probabilísticamente. Se aplicó una entrevista de comunicación de la enfermera y de la satisfacción. Los instrumentos fueron el Test de medición de la comunicación de la enfermera y el cuestionario para medir la percepción de la satisfacción del usuario, previa validez, estableciendo una escala de calificación para la comunicación, donde 0 significa “No” y 1 “Sí”, asimismo para la percepción de la satisfacción, donde 1 es “nunca”, 2 “a veces” y 3 “siempre”. El análisis bivariado fue mediante la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado (X^2) a un nivel de significación de 0.05, apoyándonos en el SPSS V23.0. Obteniendo los siguientes resultados: Los usuarios percibieron que un 55.3% de las enfermeras mostraron una comunicación asertiva, asimismo un 43.4% menciono una percepción medianamente satisfecha respecto a la atención en el servicio de emergencia, y finalmente se determinó la relación significativa ($P < 0.05$) de la comunicación con la percepción de la satisfacción del usuario atendido, aceptando la hipótesis de investigación.

PALABRAS CLAVES: Comunicación, satisfacción, usuario, enfermera, cuidado.

ABSTRACT

The present research study entitled "Relationship of the nurse's communication and the perception of the satisfaction of the users in the Emergency Service of the Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho 2017", has as objective to determine the relationship of the communication of the nurse with the perception of the satisfaction of the users attended in the emergency service of the Regional Hospital of Ayacucho Miguel Ángel Llerena ". It was an analytical investigation with correlational design. The sample was 152 users, selected probabilistically. A nurse communication and satisfaction interview was applied. The instruments were the Measurement Test of the nurse's communication and the questionnaire to measure the perception of user satisfaction, previous validity, establishing a rating scale for communication, where 0 means "No" and 1 "Yes", also for the perception of satisfaction, where 1 is "never", 2 "sometimes" and 3 "always". The bivariate analysis was through the non-parametric Chi square test (X^2) at a significance level of 0.05, based on the SPSS V23.0. Obtaining the following results: The users perceived that 55.3% of the nurses showed an assertive communication, also 43.4% mentioned a fairly satisfied perception regarding the emergency service, and finally the significant relationship was determined ($P < 0.05$) of the communication with the perception of the satisfaction of the attended user, accepting the research hypothesis.

KEYWORDS: Communication, satisfaction, user, nurse, care.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

En el marco de la atención del profesional de enfermería y el grado de satisfacción del usuario quienes acuden en situación de emergencia para cubrir sus necesidades de salud, se observa ciertas actitudes que los usuarios perciben durante su atención por parte de las enfermeras como es la indiferencia, falta de atención oportuna, la calidad del cuidado por parte del enfermero(a) en su mejoría de su salud nos conlleva a tomar decisiones certeras y/o inapropiadas hacia el paciente (1).

En el Perú muchas instituciones hospitalarias como subsistemas sociales, cumplen la función de socializar a los individuos con pautas, normas establecidas, adaptándolos e integrándolos al sistema. De esta forma el cuidado holístico de enfermería algunas veces se ve opacado por las múltiples tareas de tipo administrativo y biomédica, quedando algunas veces relegadas las acciones propias de enfermería tales como la comunicación eficaz, el saber escuchar y el interactuar con el paciente y familia. Esta visión encamina al profesional de enfermería a una sobrecarga de trabajo y al realizar labores en forma mecanizada, el cual muchas veces se impone a que el cuidado humanizado que es la esencia de enfermería se torne "invisible". Esta situación, está llevando a la insatisfacción profesional de las enfermeras/os, que observan la desvalorización de su trabajo en los campos clínicos y el

alejamiento de la humanización de los cuidados que brindan y hace la diferencia a nuestra profesión de otras (2).

En tal sentido en el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes, cuidados orientados a la mejoría de su salud de manera integral biopsicosocial y espiritual (3).

Esta la razón que las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costos del sector salud y a esto la demanda de profesionales de enfermería puesto que no cubren las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Aunque diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, y nuestro país no es ajeno a esta problemática, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia frente al cuidado enfermero y pronta recuperación del paciente (3).

Para tanto, la satisfacción del paciente es importante en sí y, además, ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países desarrollados puesto que en los países en vías de desarrollo en su tema a tratar, tema dejado de lado por parte de las autoridades (4).

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes por ello el profesional de enfermería

considera como punto de apoyo el prepararse continuamente para de esta forma mejore la calidad del cuidado y la expectativa del paciente en la mejora de su salud (5).

En el Perú, el Ministerio de Salud y los entes acreditados de profesionales en enfermería buscan una mejora en la atención de calidad, esto se puede evidenciar mediante la implementación de proyectos y estrategias establecidos, donde se impulsan y promueven ideas y acciones orientadas a mejorar la calidad en base a los cuidados que se brinden, lo cual se reflejara en el grado de satisfacción de los usuarios (6).

Una forma de evaluar las atenciones del profesional de enfermería es la satisfacción de los usuarios, el cual ha sido reconocido como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas.

Existe una amplia experiencia de uso de este indicador en los últimos 20 años, además de existir a nivel internacional diversas aproximaciones y herramientas de medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. Un problema claramente planteado por la literatura internacional establece que existe una importante tendencia de los usuarios entrevistados a manifestar elevados porcentajes de satisfacción de la atención (8)

Los servicios de urgencias de las instituciones de salud, a raíz de la creciente demanda de pacientes, hacen que la exigencia en cuanto a los servicios que prestan se incremente cada vez más, generando en el profesional de enfermería un mayor reto tanto a nivel personal como profesional, porque le permite conocerse

como persona y así mismo lo ayuda a redescubrir la identidad profesional, teniendo en cuenta que el cuidado es la esencia de la enfermería (3)

Por consiguiente la atención de enfermería en los servicios de urgencias se hace indispensable para el buen funcionamiento del servicio. Teniendo en cuenta el gran volumen de pacientes que puede tener este, salen a flote las fortalezas y debilidades del personal de enfermería para poder cubrir las necesidades de los pacientes que exigen atención donde el personal suele ser insuficiente en número para satisfacer a los pacientes (8).

Es así que, en el servicio de emergencia del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena del Hospital de Ayacucho hemos observado y percibido ya que en algún momento fuimos pacientes, sentimos en carne propia que algunas enfermeras tienen una comunicación negativa, despectiva con los usuarios, falta de apego por el prójimo, ya sea por la gran demanda de pacientes que existe en el servicio, insatisfacción en su remuneración o por el mismo hecho de no contar con el personal necesario, se observa con gran extrañeza la insatisfacción de los pacientes que se encuentran en situación de emergencia frente al cuidado que brinda el profesional de enfermería al acudir para su atención inmediata y pronta recuperación de su salud, frente a ello en Hospital Regional de Ayacucho rebasa su capacidad de atención creando del mismo modo una insatisfacción por parte del usuario (9).

1.2 Formulación del problema:

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la relación de la comunicación de la enfermera con la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. 2017?

1.2.1. Problemas específicos:

- ¿Cuál es la relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017?

- ¿Cuál es la relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017?

- ¿Cuál es la relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. General:

Determinar la relación de la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. 2017.

1.2. Específicos:

- Identificar relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

- Identificar relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

- Identificar la relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

1.4. Justificación

Teórica: La relación enfermera - paciente es un aspecto fundamental en la satisfacción del paciente, ya que si se logra una buena comunicación basada en la confianza, se puede generar en el paciente un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a las sugerencias y recomendaciones que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad (8).

La satisfacción de los usuarios con los servicios de salud que recibe y en especial con los cuidados de enfermería, es un objetivo importante del sistema de salud y proporciona información sobre el éxito del personal de enfermería en cuanto a si alcanza o no las expectativas del paciente. Es importante ofrecer al paciente una atención que sea afectiva y se preocupe no solo por sus problemas de salud, sino por sus problemas personales y sociales (4).

Practico: La evaluación de la satisfacción de los pacientes es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, ya que permite por una lado identificar falencias desde el punto de vista del paciente y por otra parte nos permite evaluar los resultados de los cuidados, en este caso los que brinda el personal de enfermería, teniendo en cuenta que las necesidades del paciente son el eje sobre el cual se articulan las prestaciones asistenciales (4).

Es importante evaluar la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería, ya que es uno de los indicadores mas utilizados como herramienta gerencial para medir la calidad de los servicios de salud, tanto para quien lo recibe “el usuario”, como para quien lo brinda ”personal de enfermería” (5)

El profesional de enfermería, como miembro del equipo de salud, debe desarrollar una cultura de calidad y brindar atención con una actitud pro-activa, también la enfermera como profesión, debe tener una adecuada competencia relacional para ofrecer a las personas toda una serie de técnica humanas, que facilite el desarrollo de la persona necesitada de ayuda en su proceso de salud (7)

Beneficios: El presente estudio es viable y factible. Los resultados que se obtengan mediante el presente estudio, serán informaciones relevantes y fidedignas que permitirán plantear alternativas de solución al problema identificado.

Tomando en cuenta que la interacción enfermera paciente es un factor importante para la satisfacción del usuario, se considera la investigación como un importante aporte para el gremio de enfermería, ya que sus resultados contribuirán a incrementar el conocimiento científico sobre la actuación de la enfermera dentro del campo asistencial en la prestación de cuidados de calidad en base a las necesidades y expectativas del paciente, generando así un valor agregado al cuidado que ella brinda.

También los resultados que se obtengan de esta investigación pueden llevar a la reflexión a las autoridades de la institución donde se llevó a cabo el estudio en relación a la comunicación de las enfermeras, se programa capacitaciones continuas en el servicio a través de talleres para mejorar la comunicación, con la finalidad de que el ambiente hospitalario se adecue a las demandas del paciente, familia y comunidad en general (10).

Relevancia social: La Satisfacción de los pacientes es uno de los parámetros que actualmente se tiene en cuenta para evaluar la calidad de la atención en salud, por ende, es importante tener en cuenta el concepto que tienen los usuarios con relación a los servicios ofrecidos por el personal de enfermería, siendo este, el

recurso humano que mas cercanía tiene con el paciente y su familia, actuando como el principal canal de comunicación (7).

La satisfacción del usuario, refleja calidad, siendo ésta un elemento de vital importancia, que da confiabilidad, credibilidad y prestigio tanto a la institución de salud donde se brinda el cuidado, como al personal de enfermería que brinda dicho cuidado

Desde el punto de vista de relevancias social la población en general tendrá un concepto diferido del Hospital Regional de Ayacucho y las autoridades tendrán mayor consideración en la toma de decisiones económicas en pro de dicha entidad ,es importante porque nuestra investigación puesto que tendrá como propósito proporcionar información actualizada y de fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud a las instituciones públicas del sector, datos que permitirán mejorar y generar cambios en la labor profesional enfocando la atención de enfermería hacia la excelencia en el cuidado y completa satisfacción del paciente en la emergencia.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

A nivel Internacional:

Yenny Elers Mastrapa y María del Pilar Gibert en Cuba el 2016, en su investigación titulada “Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales”, tuvieron el objetivo de indagar sobre la relación enfermera-paciente, a través de las teorías de las relaciones interpersonales en enfermería. Métodos: fue descriptivo, correlacional. Conclusiones: la indagación sobre la relación enfermera-paciente permitió presentar la visión de esta en las diferentes teorías de enfermería relacionadas con el tema, a partir de su expresión en los elementos de la comunicación necesarios para lograr el cuidado y con ello la satisfacción de necesidades (11).

Citlali García e Irma Cortes en México el 2012, en su estudio “Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México”, con el objetivo de determinar la percepción de los usuarios respecto al trato de las enfermeras. Material y métodos: El estudio fue observacional, transversal y correlacional realizado en un hospital de segundo nivel del Estado de México, con muestreo probabilístico estratificado por servicio y turno; se entrevistó a 90 usuarios de los servicios de Ginecoobstetricia, Cirugía General y Medicina Interna. Dentro de los resultados tenemos: la edad promedio es de 29 años, 62% fueron mujeres, 38% tiene la secundaria concluida. El 91% percibió un Trato

Digno Adecuado, 90% manifiesta haber sido tratado con respeto. Existen diferencias en la percepción del usuario entre los diferentes turnos, no así en el servicio. Los usuarios varones percibieron de mejor nivel el trato digno por enfermería en comparación con las mujeres. Finalmente dentro de las conclusiones mencionaron que, la satisfacción del usuario de los servicios de enfermería es directamente proporcional a su percepción del trato digno que recibió por el personal de enfermería (12).

A nivel nacional:

Eva Morales en Perú el 2015 realizó un estudio titulado “Percepción del usuarios respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el centro de salud Pueblo Libre” de la ciudad de Ica. Tuvo el objetivo de determinar la percepción del usuario respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia. Método: el estudio fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo conformado por todos los usuarios externos que se encuentren en el servicio de emergencia (120). La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario de tipo escala de Lickert modificado, el cual consta de presentación, instrucciones, datos generales y el contenido dividido en dos componentes; Interpersonal y Entorno, que consta de 32 ítems. Resultados: En cuanto a datos generales sobre la percepción del usuario acerca de la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del C.S. Pueblo Libre, del 100% (54), 44% (24) 50 a 60 años, 28% (15) 40 a 49 años, 22% (12) 30 a 39

años, 6% (3) 18 a 29 años; con respecto al sexo 56%(30) sexo masculino, 44% (24)femenino; En relación al grado de instrucción 72% (39) nivel secundario, 20% (11) nivel superior, 6% (3) nivel primaria, y un 2% (1) no tienen estudios ; En relación a tiempo de permanencia un 35% (19) 1 a 2 días, 32% (17) 3 a 4 días, 24% (13)5 a 6 días, 6% (3) 6 a 12 horas y el 4% (2) más de 7 días. Conclusiones: La percepción de la mayoría de los usuarios sobre la calidad de atención del personal de enfermería es de medianamente favorable a favorable, referido a que el enfermero brinda un cuidado suficiente para satisfacer la necesidad del usuario, tiene un trato amable hacia sus familiares cuando lo visitan; el enfermero solicita autorización y colaboración de los usuarios y familiares para realizar un procedimiento; y un mínimo porcentaje significativo de enfermeras manifiesta que es desfavorable porque el enfermero no se identifica por su nombre y no le permite al usuario que exprese sus preocupaciones y temores (13).

Pedro Sebastián Lupaca en Perú el 2013, en su investigación titulada: “Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo”. Tuvo el objetivo de determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por 54 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificado aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100%

(54), el 56% (30) fue medianamente favorable, 24%(13) favorable y 20%(11) desfavorable. En el componente interpersonal del 100%(54), el 67%(36) fue medianamente favorable, 18% (10) favorable, 15%(8) desfavorable. En el componente entorno del 100%(54), el 56%(30) fue medianamente favorable, 22%(12) favorable y 22%(12) desfavorable. Conclusiones. El mayor porcentaje de los usuarios tuvieron una percepción medianamente favorable, referido en el componente interpersonal porque el enfermero toma en cuenta sus opiniones y observaciones, saluda al ingresar al ambiente, es amable en la atención; brinda información al usuario y a los familiares antes de realizar un procedimiento, los usuarios confían en la atención, acude en forma inmediata ante un llamado; mientras que en el componente entorno, los usuarios observan que el servicio de emergencia es adecuado para mantener su privacidad, es decir es adecuado para su atención, se sienten satisfechos con la atención recibida; los ambientes se encuentran limpios y ordenados y los enfermeros se preocupan por mantener una buena iluminación, comodidad y descanso al usuario (14).

Kelly Calderón E Irma Huamani en Perú el 2013, en su investigación sobre “Habilidades de la comunicación en el cuidado de enfermería y su relación en la satisfacción del usuario Hospital Regional de Ayacucho”, tiene como objetivo: investigación “Relacionar las habilidades de la comunicación y la satisfacción del cuidado de enfermería Calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho”, Ayacucho – Perú. Metodologías: realizo una investigación prospectivo transversa método de estudio fue descriptivo

cuantitativo, con una muestra de 120 usuarios. La información se recolecto a través de la técnica de recolección de datos fue de test de habilidades comunicativas y el test de satisfacción del cuidado de enfermería (Care Q) con una guía de entrevista, la cual se analizó y representaciones gráficas. Resultado: Se obtuvo que el 63.3 % de usuarios hospitalizados presentan satisfacción media frente a las formas de comunicación durante el cuidado de enfermería, de ellos el 53.3 % señalaron regular habilidad comunicativa y el 10% refieren buena habilidad comunicativa. La prueba de chi Cuadrado, demuestra que la habilidad comunicativa del cuidado de enfermería tiene relación con la satisfacción del usuario ($P < 0.05$), es decir a mayor habilidad comunicativa de los profesionales de enfermería, se incrementa la satisfacción del usuario hospitalizado (15).

Gómez y Altamirano, en Perú el 2012, en su investigación titulada “Nivel de asertividad relacionado con las Habilidades Comunicativas en el cuidado del usuario en las enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho”, tuvieron como objetivo: Identificar las Habilidades Comunicativas en el cuidado del usuario en las enfermeras asistenciales. Metodología. Realizo una investigación cuantitativa de tipo descriptivo transversal con una muestra de 60 enfermas. Resultado se determinó: :Del 100% de enfermeras asistenciales el 72.8 % tienen habilidades asertivas de nivel alto, de las cuales, 40.8% presentan habilidades comunicativas de nivel promedio y 32% alto; el 25.6% tienen habilidades asertivas de nivel promedio, de quienes 22.4% presentan habilidades de nivel promedio y 2.4% nivel alto .finalmente que el nivel se asertividad se

relaciona directamente con las habilidades comunicativas en el cuidado del usuario, en enfermeras asistenciales Hospital Regional de Ayacucho (16)

Arones y Caso en Perú el 2010, en su investigación titulada “Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”, tuvieron como objetivo: Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho. Metodologías: realizó una investigación descriptiva de corte transversal, con una muestra de 335 usuarios. La información se recolecto a través con una guía de entrevista, la cual se analizó y representaciones gráficas. Resultado. Se obtuvo que un 51% de usuarios opinan como regular la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho; Los factores asociados ($p < 0.05$) a la percepción de la calidad de atención fueron : procedencia ,grado de instrucción, idioma, tiempo de espera, y las siguientes dimensiones: confiabilidad, confianza, empatía, capacidad de respuesta elementos tangibles y los factores no asociados ($p > 0.05$) a la percepción de la calidad de atención fueron el sexo y la edad (17).

2.2 MARCO TEÓRICO:

La Comunicación

La comunicación es una herramienta básica para el ser humano ya que permite la relación con el entorno, con lo cual va inherente a la condición humana, ya que el ser humano precisa establecer y mantener relaciones interpersonales que le proporcionen gratificación así como recoger información que le permita identificar necesidades para conseguir el bienestar (18).

La comunicación es un proceso de intercambio de ideas entre individuos, es el pilar fundamental de las actividades de enfermería, especialmente en la relaciones enfermera-usuario; porque, permite la continuidad de la atención a las vez establecer relaciones interpersonales que influyen en el mantenimiento de la salud (18).

La comunicación es el proceso, por el cual la información pasa de una persona a otra bien sea directamente o indirectamente, es el componente informativo de las interacciones, intercambio de signos verbales y no verbales y de símbolos entre el enfermero(a) y el usuario o entre el usuario y el entorno. La comunicación tiene lugar en cada interacción enfermera- usuario, se da en la conversación y en el silencio, en lo verbal y en lo no verbal; por el lenguaje simbólico mediante la apariencia, el comportamiento, la postura, la expresión facial y los gestos que comunican ideas, pensamientos y sentimientos, y se otorgan significados tal como se hace con el lenguaje hablado; los enfermeros deben entender el significado de la comunicación con los usuarios y usar esa información en la planeación de las intervenciones (18).

Tipos de comunicación

La comunicación se divide generalmente en dos tipos básicos: la comunicación verbal (palabras habladas o escritas) y la no verbal (gestos, mirada y postura) (23).

Comunicación verbal

Es la transmisión de un mensaje mediante la utilización de la palabra hablada o escrita, puede ser directa (oral) o indirecta (informes, boletines, programas).

Todo lo que se escribe o habla forma parte de la comunicación verbal. Las interacciones verbales entre compañeros, superiores o subordinados, enfermeras y usuarios, enfermeras y otros miembros del equipo (24).

El habla es la forma más común de transmitir verbalmente un significado. Por lo general, se combina con signos no verbales. El tono de voz junto con las expresiones puede comunicar más eficazmente ideas y sentimientos. También el volumen, la altura, la velocidad, la enunciación y la resonancia de la voz del que habla son factores que influyen en la facilidad de los demás para entender el mensaje (25)

La comunicación verbal es el esfuerzo consciente de utilizar las palabras (el lenguaje) como medio de intercambio de información, sentimientos, etc. Estas varían según la cultura, el fondo socio-económico, edad, educación, etc. La comunicación verbal presenta incontables maneras de intercambiar ideas, como la entonación de la voz puede cambiar el mensaje que se quiere transmitir (26).

Para realizar una comunicación verbal eficaz, se ha de tener en cuenta unos principios:

Simplicidad: El mensaje ha de estar construido con palabras de fácil comprensión, realizando estructuras que se adapten al campo estructural del receptor y que no den pie a interpretaciones erróneas (27).

Claridad: Se ha de transmitir lo que se pretende transmitir, sin dar lugar a interpretaciones erróneas (27).

Momento y pertinencia: Para conseguir una correcta transmisión y recepción del mensaje es importante que el tiempo en el que se realiza sea apropiado, con la finalidad de asegurar que se escucha (27)

Comunicación no verbal

La comunicación no verbal implica la transmisión de mensajes sin el empleo de palabras, son formas de emitir mensajes el aspecto personal, tono de voz, expresión facial, postura, gestos y contacto físico. La comunicación no verbal se considera una manifestación más exacta de los sentimientos reales porque un individuo tiene menor control sobre las reacciones no verbales (28).

En la relación profesional de enfermería-usuario ha cobrado una especial relevancia las señales no verbales que se producen durante todo el proceso de comunicación. Debemos tener en cuenta, que en muchas ocasiones cuando el usuario acude al hospital o al centro de salud está preocupado y ansioso y esto dificulta que se exprese con claridad. Es por ello que resulta muy importante que se preste especial atención a todas las señales no verbales con las que el sujeto acompaña su mensaje, porque proporcionan más información sobre cómo se siente realmente (28).

Habilidades comunicativas

El concepto de habilidad proviene del término latino *habilitas* y hace referencia a la maña, talento, pericia o aptitud para desarrollar alguna tarea. La persona hábil, por lo tanto, logra realizar algo con éxito gracias a su destreza; la habilidad puede ser una aptitud innata (es decir, transmitida por la vía genética) o desarrollada (adquirida mediante el entrenamiento y la práctica). Por lo general, ambas se complementan (29).

Las habilidades comunicativas, son aquellas que determinan la capacidad de alguien para llevar a cabo el análisis de la influencia que pueden tener otras personas o incluso los medios de comunicación y eso sin olvidar que también hará lo mismo con los valores o las normas que estén establecidas en la sociedad (29).

La naturaleza dinámica del proceso de comunicación hace necesario que los profesionales evalúen sus propias acciones y reacciones durante el proceso de enfermería con los usuarios. Si no está consciente y no realiza dicha evaluación el profesional tendrá menos posibilidad de tener éxito en la comunicación que se manifiesta en su sentimiento de satisfacción asociada con la transmisión de significados claros y la confirmación que el mensaje de que quería transmitir fue en realidad el que recibió. La verificación del mensaje es de vital importancia para conseguir las metas terapéuticas en la relación de ayuda y brindar una calidad de atención (29).

Características de las habilidades de comunicación en enfermería Las habilidades de comunicación en enfermería como el autoconocimiento, empatía, simpatía, compenetración, respeto, observación, escucha activa y conciencia; son los requisitos para poder formar a un profesional y realizar una correcta relación terapéutica, por tanto se han de poner en práctica para poder potenciarlas. Actualmente los profesionales de enfermería no tienen una formación obligatoria en este aspecto, sabiendo que los usuarios tienen más en cuenta la comunicación que se establece con el profesional de enfermería. Por lo tanto, si no sabemos comunicarnos y establecer una eficaz relación terapéutica, cómo estaremos tratando al usuario, qué visión tendrá el usuario del equipo de enfermería, trataremos en forma biopsicosocial las necesidades del usuario. Es importante tener en cuenta cómo y qué palabras utilizamos para empezar la conversación terapéutica adecuada para establecer rápidamente una relación de confianza entre el usuario y la enfermera. Cada mirada, cada gesto comunica algo y si utilizamos esto correctamente se podrá demostrar empatía e interés (30).

La empatía: Consiste en saber comprender y transmitir los sentimientos del otro, es decir ponerse en el lugar del otro .La empatía requiere la identificación precisa de las respuestas emocionales de los demás. Para tener empatía, la enfermera necesita mantener una distancia emocional con el sufrimiento del usuario, que le permitan ejercer la relación de ayuda de una manera más eficaz, para que llegue a ser efectiva, la empatía debe de percibirla y sentirla el usuario (11).

Simpatía: la simpatía va más allá de la empatía y se produce cuando el profesional de enfermería desea aliviar la causa de la enfermedad o el sufrimiento del paciente. “Cuando se simpatiza con alguien, se produce una implicación personal que no imposibilita la acción adecuada” El profesional de enfermería puede tomar decisiones eficaces de asistencia después de haber alcanzado la fase de simpatía. Esta acción de asistencia eficaz requiere una combinación de un método intelectual disciplinado y el uso terapéutico del yo (11).

Compenetración: la compenetración se caracteriza por acciones de enfermería que mitigan el sufrimiento de una persona enferma. El profesional de enfermería y el paciente se relacionan como seres humanos, este último deposita su confianza y su fe en aquel. “Una enfermera es capaz de lograr la compenetración porque cuenta con los conocimientos y el adiestramiento necesarios para ayudar a las personas enfermas y porque es capaz de percibir, responder y apreciar la individualidad del ser humano enfermo (11).”

La escucha activa: Supone mostrar al usuario que estamos asimilando lo que nos dice. Cuando el usuario está hablando se debe prestar atención a lo que dice intentando comprender lo que está diciendo. Escuchar implica un proceso activo donde actúa todos nuestros sentidos así como nuestra parte intelectual y afectiva, porque si encontramos dificultades para escuchar va generar fallas en la comunicación y conducen a informaciones difusas e incompletas, a falsas inferencias e incluso, a decisiones erróneas, y pueden ser percibidas por los

pacientes y familiares como una falta de interés es por eso importante la escucha activa (11).

La percepción del usuario -. Es considerada como un conjunto de conceptos y actitudes que construye a partir de sus expectativas y la satisfacción de sus necesidades, por lo tanto el trato digno por enfermería que el usuario recibe constituye un indicador de calidad (31).

En la percepción del usuario influye también si la enfermera se presenta, ya que en 47% de los casos la enfermera omitió presentarse e identificarse previo a la ministración de cuidados, este resultado es coincidente en el reportado por Carrillo - Martínez, quien concluyó que sólo 73.7% de las enfermeras se presentó. Resulta importante para el usuario que la enfermera le ofrezca condiciones que guarden su intimidad y pudor, como lo comprobó Ortiz Espinoza al determinar que la satisfacción de los usuarios se relaciona con el confort y la limpieza de las instalaciones; al respecto, Bautista Luz plantea que la relación enfermera-paciente adquiere mayor relevancia, si el personal se interesa por brindarle comodidad, privacidad y un ambiente agradable al usuario, y que facilita la comunicación entre ambos estableciendo empatía, seguridad y confianza (31).

Satisfacción del usuario.- Es la complacencia de los pacientes con los servicio 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 sanitarios y una medida del resultado y de sus intervenciones .Para esta

investigación se entenderá la satisfacción de la persona como la medida que hace que el paciente se siente satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que tenían con respecto a la resolución del problema de salud (32).

Dimensiones de la satisfacción

- **Dimensión humana:**

Según Jean Barret “La forma según el cual el hospital, el equipo de salud y las enfermeras en especial, comprendan al paciente determina en gran medida el tipo de cuidado que recibe este y en que se basa su importancia “ la comprensión del paciente es la clave para una buena atención y sabemos que para comprender es necesario conocer (33).

El conocer más al paciente, implica su consideración como individuo, miembro de la familia y como parte de una sociedad del cual no se puede aislar, implica también saber que como ser humano tiene necesidades comunes a él. El principio fundamental de enfermería dice: ”Respetar la individualidad del paciente” por ello la enfermera debe llamar al paciente por su nombre, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, mantener una buena comunicación, etc. (33)

- **Dimensión Oportuna:**

Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, y de acuerdo a cada situación sea este del individuo sano o

enfermo , familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones .Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos, basado en el método científico es el grado en el cual se proporciona al paciente el cuidado o intervención en el momento más beneficioso y necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades. Se establece se acuerdo a las siguientes preguntas: que la enfermera realice la atención integral, informándole constantemente sobre su evolución, o cada vez que el paciente lo requiera (33).

- **Dimensión segura:**

Como su nombre lo indican los cuidados de enfermería que se brindan al individuo, familia o comunidad son seguras cuando están libres de riesgos y estos riesgos no solo deben estar referidos a daños físicos, sino también a daños psicológicos, sociales o morales. Es el grado en el cual el riesgo de una intervención y el de un entorno de cuidados se reducen tanto para el paciente como para los otros incluyendo el proveedor de los cuidados. Según Maslow: El hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligro y privaciones “Esta característica debe responder a preguntas como las condiciones físicas del ambiente son favorables, se preocupa porque el tiempo de espera sea breve y se disponga de todos los materiales que se requieren para la atención, disminuyendo el riesgo a complicaciones (33).

Satisfacción del usuario en el área de emergencia

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados (34)

Desde el punto de vista de los diversos esfuerzos desarrollados en el campo asistencial, las definiciones han ido variando desde abordajes tan cualitativos como los expresados en los criterios de Lee y Jones hasta definiciones como la del Institute of Medicine: calidad del cuidado de la salud es “la medida en que los servicios de salud tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional” (34).

Donabedian define la Calidad de la atención como "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Para su análisis, Donabedian señala tres puntos de vista diferentes según los elementos que la integran (aspectos - técnico-científicos, interpersonales y del entorno), los factores resultantes (grado de atención, costos y riesgos y beneficios) y quién la define (34).

Teoría de las Relaciones Interpersonales según Hildegart Peplau

Es un modelo orientado principalmente a la enfermería psiquiátrica que toma como sustento las bases teóricas psicoanalistas, de las necesidades humanas y del concepto de motivación y desarrollo personal.

Peplau define la “Enfermería Psicodinámica” como “aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia “

Para Peplau la enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades. Basa este planteamiento en que las personas son seres humanos que viven una especie de equilibrio inestable de manera que, cuando ese equilibrio se altera, aparece la enfermedad (35)

La relación interpersonal entre enfermera y paciente puede llevarse a cabo en diferentes entornos: hospital, escuela, comunidad, etc., con el objetivo de mejorar la salud, aumentar el bienestar y atender a las enfermedades.

Caracterizar el modelo, la forma de actuación de la enfermería para alcanzar los objetivos anteriores. Se trata de actuar en lugar de la persona o paciente, actuar orientándole, actuar manteniendo y mejorando su estado físico y psíquico, actuar mediante la instrucción, etc.

En este modelo las acciones son relajadas tanto por el paciente como por la enfermera a través de la interrelación personal.

La meta se puede considerar alcanzada cuando el paciente alcanza al máximo grado de crecimiento personal y de salud dentro de sus limitaciones (35).

La dinámica que hace progresar la actividad es la capacidad de los sujetos (tanto enfermera como paciente) para poder establecer relaciones interpersonales aprender y desarrollarse.

El objetivo de este modelo de enfermería es ayudar al paciente y al grupo comunitario a conseguir la salud de forma que enfermera y paciente alcancen el mayor grado de desarrollo personal (35)

En la relación enfermera y paciente describe cuatro fases:

1. Orientación: En esta fase el paciente tiene “una necesidad insatisfecha” y por tanto precisa apoyo profesional. La enfermera le ayuda a reconocer y entender sus problemas.
2. Identificación: El paciente se relaciona e identifica con quienes pueden ayudarle. La enfermera le ayuda a desarrollar fuerzas positivas para llegar a satisfacer sus necesidades
3. Explotación: El paciente intenta aprovechar al máximo todo lo que se le brinda a través de su relación con la enfermera.
4. Resolución: Los objetivos iniciales van cambiando progresivamente, y en la medida que el paciente se hace menos dependiente se va liberando de su identificación con el enfermero/a (36).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Comunicación: es la actividad consciente de intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y normas semánticas

Satisfacción: Es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

Usuario: Es la persona que usa o requiere de un servicio.

Enfermera: Es la persona que tiene por oficio asistir o atender a enfermos, heridos o lesionados bajo las prescripciones de un médico, o ayudar al médico o cirujano.

Cuidados: Son las medidas utilizadas para el bienestar de una persona.

CAPITULO III

VARIABLES E HIPOTESIS:

3.1. Definición de variables

Variable: 1

Comunicación de la enfermera -. Es el proceso de transmisión de información entre un emisor y un receptor que decodifica e interpreta un determinado mensaje

Variable: 2

Percepción de la satisfacción de los usuarios-. Es la idea o sensación a través de los sentidos que tiene el usuario en relación con la comunicación recibe del personal de salud.

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICION
		DIMENSIONES		
Variable 1 Comunicación de la enfermera	Es el proceso de transmisión de información entre un emisor y un receptor que decodifica e interpreta un determinado mensaje	Verbal No verbal	Conjunto de palabras, ideas. Gestos Movimientos corporales Tono	- No asertiva - Asertiva
Variable 2 Percepción de la satisfacción de los usuarios	Es el grado de conformidad que tiene el paciente teniendo en cuenta los aspectos técnicos e interpersonales que presta la enfermera.	Humana Oportuna Segura	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de personal. - Identificación del paciente. - Respeto, amabilidad y cortesía. - Simpatía y comunicación. - Buen trato. - Atención personalizada. - Motivación y confianza. - Respeto a la intimidad. <ul style="list-style-type: none"> - Atención inmediata. - Tratamiento oportuno. - Información clara, precisa y constante. - Absolución de dudas. <ul style="list-style-type: none"> - Seguridad física. - Procedimientos seguros. - No maleficencia. - Preparación de equipo. 	- Satisfecho. - Medianamente satisfecho. - Insatisfecho.

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis general:

Existe relación de la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

3.3.2. Hipótesis específicos:

- Existe relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

- Existe relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

- Existe relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

CAPÍTULO IV

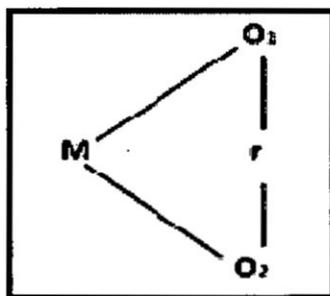
METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación: No experimental, porque permitió generar información valiosa para la planificación de estrategias en busca de generar cambios

4.2. Diseño de investigación: analítico, correlacional

Analítico: Se refiere fundamentalmente en establecer la comparación de variables entre grupos de estudio y de control. Además, se refiere a la proposición de hipótesis que el investigador trata de probar o invalidar

Correlacional: porque relaciona una o más variables



Dónde:

M = Muestra

O1 = Comunicación

O2 = Satisfacción

R = Relación de las variables de estudio

4.3. Población y muestra

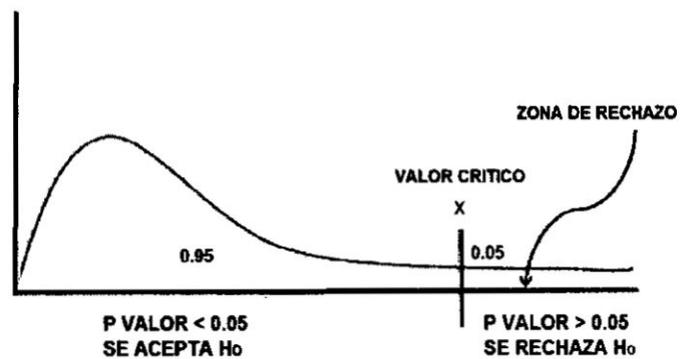
4.3.1. **Población:** La población estuvo constituida por la totalidad de usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, que comprendió 250 usuarios, promedio obtenido según el número de usuarios atendidos en el mismo servicio por semana; otorgado por la oficina de estadística, Hospital Regional de Ayacucho

La población considerada en la investigación, estuvo constituida por todos los pacientes adultos atendidos en un mes en el servicio de emergencia que corresponderán al mes de julio del año 2017.

4.3.2. **Muestra:** La muestra estuvo conformada por 152 usuarios atendidos por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena – Ayacucho 2017, la cual se determinó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{E^2(N-1) + Z^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{1.96^2 \times 250 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(250-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 152$$

- n: Tamaño de muestra
- Z²: Nivel de confianza (1.96)
- E²: Error (0.05)
- N: Población (250)
- p: Probabilidad de éxito (0.5)
- q: Probabilidad de fracaso (0.5)



4.3.3. **Muestreo:** Para hallar nuestro muestreo, se utilizó el muestreo probabilístico, por que es una técnica de muestreo en virtud de la cual las muestras son recogidas en un proceso que brinda a todos los individuos de la población las mismas oportunidades de ser seleccionados.

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1. Criterios de inclusión

- Usuarios adultos atendidos por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia.
- Usuarios adultos atendidos por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia que se expresaron verbalmente sin limitaciones y orientados en tiempo, espacio y persona..
- Usuarios adultos que deseen participar de la investigación.

4.4.2. Criterios de exclusión

- Usuarios adultos atendidos por el profesional de enfermería en otros servicios del Hospital.
- Usuarios infantes.
- Usuarios adultos atendidos por otros profesionales de salud.
- usuarios con alteraciones mentales.

4.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

4.5.1. **Técnica:** La técnica que se utilizó fue la entrevista, realizándolo a los

usuarios que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, según criterios de inclusión.

4.5.2. Instrumentos: Fueron el test de medición de la comunicación y la escala de Lickert modificada, las mismas que ayudaron a obtener resultados en base a las expectativas planteadas en esta investigación.

El Test de medición de las características de la comunicación del profesional de enfermería fue elaborado y validado por las autoras, estableciendo una escala de calificación de 0 para “No” y 1 para “Si”, con el cual permitió al usuario a identificar las características comunicativas que maneja el profesional de enfermería durante el proceso del cuidado, estableciéndose como puntaje total de 20, determinando a través de la puntuación las siguientes: No asertivo (0 a 10 puntos) y asertivo (11 a 20 puntos).

Para obtener la percepción de la satisfacción del usuario sobre las acciones que indican calidad en los cuidados de Enfermería, se estableció una escala de calificación de 0 a 2, donde 0 es “Nunca”, 1 “A veces” y 2 “Siempre”, a través de la cual se permitió determinar la satisfacción a través de la siguiente valoración: Insatisfecho (0 a 20 puntos), medianamente satisfecho (21 a 40 puntos) y satisfecho (41 a 60 puntos), siendo validado por la Prueba Binomial de juicios de expertos.

4.6. Procedimientos de recolección de datos

Para desarrollar el estudio se realizaron los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Regional “Miguel Mariscal Llerena” de Ayacucho, al fin de obtener la autorización respectiva. Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con la jefa de enfermeras del servicio a fin de establecer el cronograma de recolección de datos considerando una duración aproximadamente de 10 a 15 minutos para la aplicación del instrumento, el cual se realizó previo consentimiento informado al sujeto de estudio. Los cuestionarios fueron aplicados a los sujetos de investigación para su llenado de manera individual en los pacientes que acudieron al servicio de emergencias.

4.7. Procedimiento y análisis estadístico

Para el análisis de datos se confrontó los resultados con la base teórica seleccionada, permitiendo verificar la congruencia de los resultados con la literatura.

Luego de recolectado los datos fueron procesadas en forma manual utilizando el programa Excel elaborando las tabla de códigos a fin de presentar los resultados en tablas estadísticas para su análisis e interpretación respectiva, para la cual se utilizó el Programa SPSS V.23, sometiendo los resultados a la prueba estadística chi cuadrado, para determinar la relación entre las variables comunicación de la enfermera y satisfacción del usuario, es decir, si ambas variables son independientes o no.

CAPITULO V
RESULTADOS

TABLA 1. Comunicación de la enfermera a los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho, 2017

Comunicación de la enfermera	N°	%
No asertiva	68	44.7
Asertiva	84	55.3
TOTAL	152	100.0

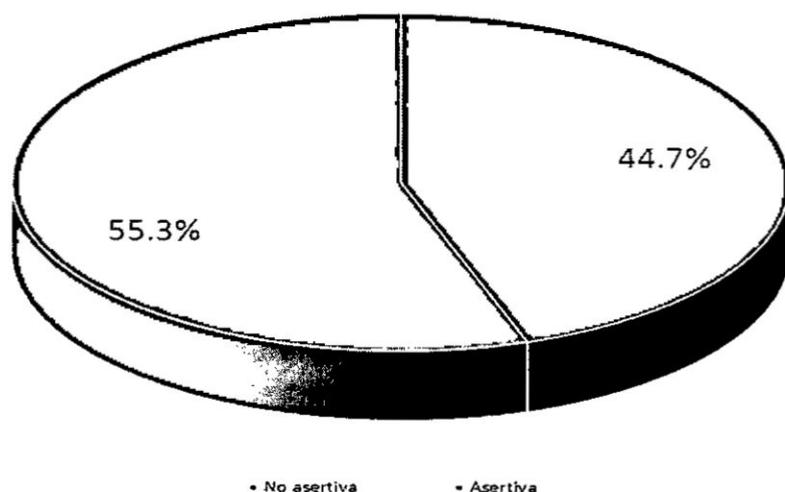


Figura N° 01: Comunicación de la enfermera a los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho, 2017

En la tabla 01 y Figura N° 01 se observa que, del 100.0% (152) de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, el 55.3% (84) mencionaron que las enfermeras mostraron comunicación asertiva y el 44.7% (68) no asertiva.

TABLA 2. Percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena.

Ayacucho, 2017

Percepción de la satisfacción del usuario	N°	%
Insatisfecho	33	21.7
Medianamente satisfecho	66	43.4
Satisfecho	53	34.9
TOTAL		

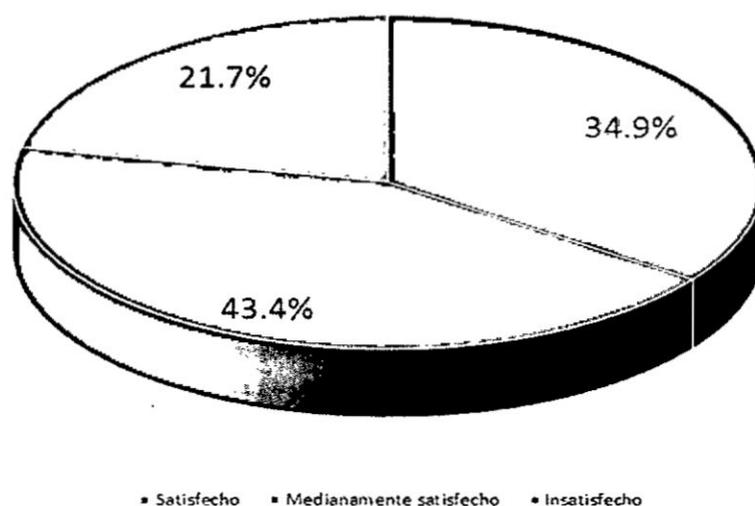


Figura N° 02: Percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho, 2017

En la tabla 02 y figura N° 02 se observa que, del 100.0% (152) de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, el 43.4% (66) presentaron una percepción medianamente satisfecha respecto a la atención de la enfermera, el 34.9% (53) satisfecha y el 21.7% (33) insatisfecha.

TABLA 3. Relación de la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho, 2017

Percepción de la satisfacción del usuario	Comunicación de la enfermera						X ²	gl	P
	No asertiva		Asertiva		TOTAL				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Satisfecho	3	2.0	50	32.9	53	34.9	60.149	2	0.00
Medianamente satisfecho	36	23.7	30	19.7	66	43.4			
Insatisfecho	29	19.1	4	2.6	33	21.7			
TOTAL	68	44.7	63	41.4	152	100.0			

En la tabla 03 se observa que, del 100.0 % (152) de usuarios encuestados, el 43.4% (66) mostraron una percepción medianamente satisfecha a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 23.7% (36) mencionaron una comunicación no asertiva de la enfermera y el 19.7% (30) asertiva.

Por otro lado, el 34.9% (53) de usuarios encuestados mostraron una percepción satisfecha a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 32.9 % (50) mencionaron una comunicación asertiva de la enfermera y el 2.0 % (3) no asertiva.

Finalmente, el 21.7% (33) mostraron una percepción insatisfecha a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 19.1% (29) mencionaron una comunicación no asertiva de la enfermera y el 2.6% (4) asertiva.

Sometidos los resultados a la prueba Chi cuadrado se halló significancia estadística ($P < 0.05$) por lo que se concluye que la comunicación de la enfermera se relaciona con la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, observándose un porcentaje significativo de 32.9% (50) de usuarios que manifestaron una percepción medianamente satisfecha y una comunicación asertiva de la enfermera.

TABLA 4. Relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

Percepción de la satisfacción del usuario en su dimensión humana	Comunicación de la enfermera						X ²	g.l	P
	No asertiva		Asertiva		TOTAL				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Satisfecho	9	5.9	36	23.7	45	29.6			
Medianamente satisfecho	42	27.6	46	30.3	88	57.9	26.837	2	0.00
Insatisfecho	17	11.2	2	1.3	19	12.5			
TOTAL	68	44.7	84	55.3	152	100.0			

En la tabla 04 se observa que, del 100.0 % (152) de usuarios entrevistados, el 57.9% (88) mostraron una percepción medianamente satisfecha en la dimensión humana a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 30.3% (46) mencionaron una comunicación asertiva de la enfermera y el 27.6% (42) no asertiva.

Por otro lado, del 29.6% (45) de usuarios entrevistados que mostraron una percepción satisfecha en la dimensión humana a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 23.7 % (36) mencionaron una comunicación asertiva de la enfermera y el 5.9 % (9) no asertiva.

Finalmente, el 12.5% (19) mostraron una percepción insatisfecha en la dimensión humana a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 11.2% (17) mencionaron una comunicación no asertiva de la enfermera y el 1.3% (2) asertiva.

Sometidos los resultados a la prueba Chi cuadrado se halló significancia estadística ($P < 0.05$) por lo que se concluye que la comunicación de la enfermera se relaciona con la percepción de la satisfacción en la dimensión humana de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, observándose un porcentaje significativo de 30.3% (46) de usuarios que manifestaron una percepción medianamente satisfecha y una comunicación asertiva de la enfermera.

TABLA 5. Relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

Percepción de la satisfacción del usuario en su dimensión oportuna	Comunicación de la enfermera						X ²	g.l	P
	No asertiva		Asertiva		TOTAL				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Satisfecho	2	1.3	34	22.4	36	23.7			
Medianamente satisfecho	31	20.4	47	30.9	78	51.3	57.628	2	0.00
Insatisfecho	35	23.0	3	2.0	38	25.0			
TOTAL	68	44.7	84	55.3	152	100.0			

En la tabla 05 se observa que, del 100.0 % (152) de usuarios entrevistados, el 57.9% (88) mostraron una percepción medianamente satisfecha en la dimensión oportuna a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 51.3% (78) mencionaron una comunicación asertiva de la enfermera y el 20.4% (31) no asertiva.

Asimismo, del 25.0% (38) de usuarios entrevistados que mostraron una percepción insatisfecha en la dimensión oportuna a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, el 23.0 % (35) mencionaron una comunicación no asertiva de la enfermera y el 2.0 % (3) asertiva.

Finalmente, el 23.7% (36) mostraron una percepción satisfecha en la dimensión oportuna a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 22.4% (34) mencionaron una comunicación asertiva de la enfermera y el 1.3% (2) no asertiva.

Sometidos los resultados a la prueba Chi cuadrado se halló significancia estadística ($P < 0.05$) por lo que se concluye que la comunicación de la enfermera se relaciona con la percepción de la satisfacción en la dimensión oportuna de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, observándose un porcentaje significativo de 30.9% (46) de usuarios que manifestaron una percepción medianamente satisfecha y una comunicación asertiva de la enfermera.

TABLA 6. Relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.

Percepción de la satisfacción del usuario en su dimensión segura	Comunicación de la enfermera							X ²	g.l	P
	No asertiva		Asertiva		TOTAL					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
Satisfecho	12	7.9	49	32.2	61	40.1				
Medianamente satisfecho	20	13.2	23	15.1	43	28.3	33.337	2	0.00	
Insatisfecho	36	23.7	12	7.9	48	31.6				
TOTAL	68	44.7	63	41.4	152	100.0				

En la tabla 06 se observa que, del 100.0 % (152) de usuarios entrevistados, el 40.1% (61) mostraron una percepción satisfecha en la dimensión segura a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 32.2% (49) mencionaron una comunicación asertiva de la enfermera y el 7.9% (12) no asertiva.

Por otro lado, del 31.6% (48) de usuarios entrevistados que mostraron una percepción insatisfecha en la dimensión segura a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, el 23.7 % (36)

mencionaron una comunicación no asertiva de la enfermera y el 7.9 % (12) asertiva.

Finalmente, el 28.3% (43) mostraron una percepción medianamente satisfecha en la dimensión segura a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, de los cuales el 15.1% (23) mencionaron una comunicación asertiva de la enfermera y el 13.2% (20) no asertiva.

Sometidos los resultados a la prueba Chi cuadrado se halló significancia estadística ($P < 0.05$) por lo que se concluye que la comunicación de la enfermera se relaciona con la percepción de la satisfacción en la dimensión segura de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena, observándose un porcentaje significativo de 32.2% (49) de usuarios que manifestaron una percepción satisfecha y una comunicación asertiva de la enfermera.

CAPITULO VI

DISCUSION DE RESULTADOS

Este estudio aplico instrumentos válidos y fiables, con los cuales se garantiza la calidad de los resultados obtenidos, además este estudio tiene validez externa e interna, por lo que los resultados podrán ser extrapolados a otros contextos

Se plantearon dos hipótesis, de las cuales todas ellas fueron significativas, la investigación está referida a la relación de la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena.

Antes de iniciar la discusión, cabe necesario señalar que los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron pertinentes para medir las variables del presente estudio. Además, se reconoce que el diseño correlacional, aplicado no permite generalizar los resultados, siendo muy singular para la muestra aplicada; por lo que futuras investigaciones deben de abordar diseños de mayor alcance inferencial y poder generalizar los resultados (validez externa). Mientras tanto, se garantiza la validez interna del estudio, en el sentido, de que las pruebas estadísticas aplicadas para las comparaciones establecidas, fueron significativas a un nivel de confianza del 95% y para un valor $p < 0,05$.

El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención de salud de acuerdo a las necesidades de la persona y de su entorno humano, deseos y circunstancias propias de cada momento en que el usuario utiliza los servicios de

salud, moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas del paciente.

Dentro de la relación enfermera – usuario (paciente) la comunicación es uno de los factores clave a la hora de prestar unos cuidados integrales y de calidad. La comunicación cobra aún más valor en los usuarios de emergencia ya que es la mejor manera de acercarse a la persona para conocer su estado de salud, lo que lo inquieta o cómo ayudarlo.

Es así que, Peplau (1990) y Roper. et al (1993), afirman que el desempeño efectivo de las funciones que le competen al personal de enfermería en el ámbito de la salud, implica considerar las necesidades de los usuarios y proporcionarles información específica sobre su padecimiento o enfermedad.

En la tabla 01, se encontró que el 55.3% (84) de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena manifestaron que la comunicación de la enfermera fue asertiva.

La comunicación es un arte, una habilidad que debe ser dominada por el enfermero (a), ya que se tiene que hacer frente no sólo a los pacientes sino también a sus familiares, a los médicos, y al resto de profesionales sanitarios del equipo.

Según Correia, es indispensable mencionar, que el objetivo de la calidad en salud, es satisfacer las necesidades de los usuarios, por tanto un profesional enfermero competente, podrá satisfacer al usuario de acuerdo a sus necesidades (expectativas), y conociendo la percepción del usuario o paciente sobre los

servicios recibidos (satisfacción), siendo así la información y comunicación sobre el estado de salud del paciente parte importante de una atención buena (37).

Por otro lado, Duran afirma que, debido a que la atención en los servicios de emergencia amerita una intervención rápida, oportuna y eficaz, el personal de enfermería deja de percibir muchas veces otras necesidades que experimenta el paciente como: la incertidumbre, el miedo, la angustia y la incomodidad, tomando en consideración que este pasa a vivenciar, un entorno hospitalario muchas veces desconocido, viéndose en la obligación de depositar su confianza en los profesionales de salud. Es por ello que el personal que labora en áreas críticas, como el área de emergencia, debe caracterizarse por un alto componente de calor humano, brindando una comunicación no solo constante sino cálida respecto al estado de salud del paciente (32).

En la tabla 02, se encontró que el 43.4% (66) de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Mariscal Llerena manifestaron una percepción medianamente satisfecha respecto a la atención de la enfermera.

La interacción del personal de enfermería - paciente se define como la complacencia que se siente al ser uno atendido o recibir la atención del enfermero (a), ya que las opiniones que el paciente se va formando a lo largo de su proceso de atención influyen en su percepción, de esta manera el paciente califica el actuar de la enfermera completándose y perfeccionándose con las experiencias pasadas al recibir atención.

Según Zúñiga, en su estudio sobre la percepción del usuario o paciente sobre la interacción del personal de enfermería – paciente, un 72.0 % (29) tuvo una percepción medianamente favorable, el 15.0 % (6) desfavorable y 13.0 % (5) favorable, siendo los determinantes medianamente favorables el saludo del personal de enfermería al ingresar al ambiente, con amabilidad y respeto, paciencia para atender al usuario o paciente. Los desfavorables se indican al uso de un lenguaje poco claro para explicar algún procedimiento, así como la demora en la atención. Y dentro de lo favorable están referidos a que los pacientes expresan que el personal de enfermería les llama por su nombre (6).

Según Castillo, de todos los componentes, los de carácter perceptivo aportan mayor peso relativo en la determinación de la atención, siendo la relación del personal de enfermería con el usuario (paciente) y las condiciones para el descanso los más importantes, en los aspectos que un establecimiento de salud debe potenciar para aumentar la satisfacción de los pacientes (38)

Carvajal, también, confirma en su investigación, que al establecer una relación del personal de enfermería - familiar, el paciente percibirá un mejor ambiente, por consiguiente, mostrara una mayor apertura para establecer un lazo de confianza, que a su vez permita solucionar dudas, lo que hará que la atención brindada sea más satisfactoria, mejor comprendida para poder convencerlo de colaborar y seguir indicaciones, logrando una percepción favorable sobre la atención recibida (39).

Asimismo en la presente investigación, se plantearon 3 hipótesis, de los cuales solo se encontraron significancia en las 3. A continuación se discuten las hipótesis significativas para esta investigación. En un primer momento, se halló relación significativa entre el nivel la comunicación de la enfermera y satisfacción del usuario atendido en el Servicio de emergencia del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena ($X^2=60.149$; $GL=2$; $p= 0,00$). Este resultado es congruente con el estudio de Jiménez, quien determino que el trato otorgado por el personal del hospital es el que provoca un mayor efecto sobre la satisfacción percibida por el usuario/paciente. En segunda instancia influyen una gestión de capacidades y compromisos orientados al usuario y también, la gestión de información y coordinación entre los servicios internos (40).

Asimismo Aranaz, confirma lo que ha sido descrito en encuestas nacionales realizadas en Estados Unidos de Norteamérica, Chile y Canadá, donde se manifestó que los puntos más críticos de la evaluación de la satisfacción, tienen que ver con aspectos de comunicación (trato) entre el paciente y el equipo que le brinda la atención (explicación del diagnóstico, tratamiento e indicaciones) (41).

A su vez en el presente estudio, se halló relación significativa de la comunicación de la enfermera con la percepción de la satisfacción en la dimensión humana de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena ($X^2=26.837$; $GL=2$; $p = 0,00$). En donde se refiere que la dimensión humana, es un aspecto fundamental, debido a que una de las razones de los servicios de salud es brindar atención y garantizar la salud de

un ser humano. Es así que, la profesión de enfermería tiene un componente humanista y social fundamental.

Razón por la cual Santana refiere que, la enfermería, al brindar su cuidado a personas con problemas de salud, tiene sus acciones dirigidas a las demandas biológicas, sociales, espirituales y psíquicas del usuario.

Asimismo Heather en su investigación refirió que, los entrevistados expresaron directamente la necesidad de capacitar en relaciones humanas al personal, ya que recibieron un mal trato por parte de las enfermeras, demostrando una falta de comprensión y relaciones humanas con el usuario y sus familiares.

Así también, Jaen Barret menciona que la dimensión humana se caracteriza por la forma en la cual el equipo de salud, sobre todo la enfermera comprende al paciente considerándolo como una persona que merece ser tratado con respeto, amabilidad y cortesía.

Y finalmente Maslow, refiere que el hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligro y privaciones. “Esta característica debe responder a preguntas como las condiciones físicas del ambiente son favorables, preocupa porque se disponga de todos los materiales que se requieren para la atención, disminuyendo el riesgo a complicaciones.

Por otro lado se halló relación significativa de la comunicación de la enfermera con la percepción de la satisfacción en la dimensión oportuna de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena ($X^2=57.628$; $GL=2$; $p = 0,00$), en donde la calidad de atención que brinda la enfermera en lo que se refiere en la dimensión oportuna está

dado por la satisfacción del paciente que consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado y de acuerdo a la situación, sea este el usuario enfermo, implica una observación minuciosa de signos y síntomas, una clara conciencia de dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones, logrando el restablecimiento de la salud.

Es así que, Santana refiere en su investigación que, la omisión de los cuidados de enfermería igualmente puede estar vinculada a la ausencia o deficiencia de organización y planificación de las demandas de cuidado. En este contexto, la sistematización de la atención de enfermería se revela un instrumento capaz de dirigir los profesionales de enfermería en la ejecución de cuidados de forma consciente y competente, técnica y científicamente.

Finalmente se halló relación significativa de la comunicación de la enfermera con la percepción de la satisfacción en la dimensión segura de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena ($X^2=33.337$; $GL=2$; $p = 0,00$), mencionando al Respecto que la dimensión Segura, se refiere al grado en el cual el riesgo de una intervención y el de un entorno de cuidados se reducen tanto para el paciente como para la enfermera. Es así que, el cuidado de enfermería implica algo más que brindar asistencia, se trata también de organizar el cuidado lo cual constituye una disciplina humanística y sanitaria que utiliza conocimientos científicos, social y de conducta; de tal manera hay un compromiso profesional, de preocupación por el bienestar, y la necesidad de dar respuesta efectiva y eficiente, logrando así la satisfacción del paciente.

Mencionando así Santana que, la seguridad es una importante dimensión de la satisfacción, definida como el derecho de las personas de tener el riesgo mínimo de un daño asociado con el buen cuidado y atención de la salud.

Asimismo el Ministerio de Salud, refirió que los usuarios se sienten satisfechos debido a la seguridad que les inspira el personal de salud (enfermera), es decir, que no corra algún riesgo su salud.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

1. La comunicación de la enfermera fue asertiva con el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena (55.3%).
2. La percepción del usuario fue medianamente satisfecha con la atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena (43.4%).
3. Al analizar la relación entre la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción del usuario, se halló una relación significativa entre dichas variables ($X^2=60.149$; $GL=2$; $p= 0,00$), aceptándose la hipótesis de investigación.
4. Al analizar la relación entre la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción en la dimensión humana del usuario, se halló una relación significativa entre dichas variables ($X^2=26.837$; $GL=2$; $p = 0,00$), aceptándose la hipótesis de investigación.
5. Al analizar la relación entre la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción en la dimensión oportuna del usuario, se halló una relación significativa entre dichas variables ($X^2=57.628$; $GL=2$; $p = 0,00$), aceptándose la hipótesis de investigación..
6. Al analizar la relación entre la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción en la dimensión segura del usuario, se halló una relación significativa entre dichas variables ($X^2=33.337$; $GL=2$; $p = 0,00$), aceptándose la hipótesis de investigación.

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

A las autoridades de salud

- Capacitar a los profesionales de enfermería para tener una comunicación efectiva.
- Realizar talleres para los profesionales de enfermería que laboran en el Área de emergencia en coordinación con los profesionales de psicología.
- Monitoreo del personal de enfermería en la atención de los usuarios.

Al Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena

- Elaborar estrategias orientadas a manejo de estrés de los profesionales de enfermería.
- Elaborar estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar a todo el equipo multidisciplinario de salud sobre la atención humanizado al usuario, para que pueda contribuir a mejorar la calidad y por ende la satisfacción en la atención que se brinda al usuario en todos los ámbitos, ya que todo trabajador de salud tiene el deber de brindar un trato humanizado desde el ingreso a la institución.
- Realizar capacitaciones sobre relaciones interpersonales y formas de comunicación efectiva a todo el equipo multidisciplinario de salud, ya que esto influye al tipo de trato que se brinda al usuario.

A los enfermeros

- Utilizar estrategias metodológicas para mejorar la satisfacción del usuario a través de la concientización frecuente y ubicación del personal profesional de enfermería según especialización el cual repercutirá en brindar atención con calidad y calidez a los usuarios que acuden a los servicios de emergencia (Medicina, Cirugía, Pediatría o Trauma Shock).
- Concientizar al personal de enfermería sobre actitudes de comunicación con el usuario relacionado a la atención en el Servicio de Emergencia para lograr satisfacción al usuario y sus familiares.
- Sensibilizar mediante cursos y talleres

A la comunidad científica

- Desarrollar estudios comparativos con mayor tamaño de muestra que aborden las mismas variables de la investigación.

Continuar realizando estudios similares, utilizando enfoques cualitativos para poder profundizar más en el tema.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Juárez PA y García ML. La importancia del cuidado de enfermería. Facultad de Enfermería y Obstetricia de Celaya, Universidad de Guanajuato. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. México. 2009.
2. Monserrat R, López C., Bonet I. Enfermería Comunitaria. 1era Edición. Lexus Editores. México, 2007.
3. Santana J, Bauer AE y Col. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Revista Latino - Am. Enfermagem. 2014.
4. Organización Mundial de la Salud. La seguridad. Resumen de las pruebas sobre la seguridad del paciente: Implicaciones para la investigación. Ginebra: 2008
5. Puma LC y Pandía DM. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en los hospitales de apoyo Ilave y San Juan de Dios. Universidad nacional del altiplano. Bolivia. 2014
6. Zúñiga M. Opinión del paciente post operado inmediato sobre la interacción enfermera – paciente en la unidad de recuperación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2010.
7. Romero LC. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2008

8. Morales Gonzales, CG. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, 2009.
9. Duran MM. El Cuidado Pilar fundamental de Enfermería, México, 1999
10. Rodríguez S. Sistema de Garantía de Calidad para los Servicios de Salud. Manual de Procedimientos de Rehabilitación. Santafé de Bogotá, 2000
11. Mastrapa YE y Gibert MP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Universidad Ciencias Médicas. Cuba. 2016.
12. García C y Cortes I. Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. Revista CONAMED. México. 2012.
13. Morales E. Percepción del usuario respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el Centro de Salud Pueblo Libre. Universidad Autónoma de Ica. Ica. 2015
14. Lupaca PS. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2013.
15. Calderón K y Huamaní I. Habilidades de la comunicación en el cuidado de enfermería y su relación en la satisfacción del usuario Hospital Regional de Ayacucho. Perú. 2013.

16. Gómez Y Altamirano. Nivel de Asertividad relacionado con las Habilidades Comunicativas en el cuidado del usuario en las enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho. Perú. 2012.
17. Arones C y Caso Y. Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho. Perú. 2010.
18. Aguilar R, Bolta M, Gahete A. La comunicación en enfermería: el canal hacia la satisfacción profesional. Estudio comparativo entre dos hospitales. Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona. España. 2009
19. Vargas GM. La comunicación humana. Universidad Nacional Abierta y a distancia. Colombia. 2011
20. Rodríguez N. El concepto de comunicación interpersonal. Publicación Expresión oral y escrita. México. 2012
21. Pérez J y Merino M. Definición de habilidades. WordPress. España. 2008
22. Moreno LA. Comunicación Efectiva para el Logro de una Visión Compartida. Departamento de Ciencias Administrativas. España. 2009.
23. Forbes M. Comunicación oral y escrita: postura y movimiento. Academia COE. México. 2015
24. Jorcano P. La Comunicación No Verbal: Un Reto En Los Cuidados Enfermeros De Calidad. Biblioteca Las casas. España. 2005
25. Molloy J. Comunicación oral y escrita: vestir y aspecto. Academia COE. México. 2015

26. Vargas R y López E. La comunicación interpersonal de la relación enfermera paciente. Instituto mexicano del seguro social. España. 2002
27. Comisión Nacional de Arbitraje Médico CONADEP. Recomendaciones para mejorar la atención en enfermería. Revista de enfermería IMSS. 2003
28. Ruiz A. Contribuciones a las ciencias de la complejidad y la psicología. Artículos y conferencias. Chile. 2002
29. Martínez JA. Diversidad didáctica. Universidad Modular Abierta. El Salvador. 2017
30. Grados BB. Características de la comunicación enfermero – paciente post quirúrgico mediato en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2013
31. Gonzales MJ. La empatía. Psicología para andar en casa. México. 2014
32. Nightingale F. Enfermería. Universidad Mayor Temuco. Chile. 2009
33. Morales CG. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 2009.
34. Jiménez, FR. ¿Solicitan las mujeres más consultas al área médica que los hombres?. Medicina Interna. España, 2005. Pág.515-519.
35. Romero LC. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2008.
36. Correia L. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un Hospital de la zona de centro. Portugal. 2010.

37. Duran RA. Las dimensiones éticas del cuidar de enfermería. Revista ARS Médica. Chile. 2011; Vol 2 N° 2.
38. Castillo L, Dougnac A, Vicente I, Muñoz V, Rojas V. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. Revista Médica. Chile 2007; 135: 696-701.
39. Carvajal GC. Empatía y comunicación efectiva con los usuarios en el Servicio de Emergencia del Hospital Pedro Aguirre Cerda. Revista ARS Médica. Chile.2010; Vol. 2 N° 2.
40. Teresa M, Hernán M, Jiménez J, Cabrera A. Opinión de los usuarios sobre la calidad del Servicio de Urgencias del Centro Médico - Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves. Revista de Calidad Asistencial. España. 2003; 16: 37-44.
41. Mira J, Buil J, Aranaz J, Vitaller J, Lorenzo S et al. ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis de los niveles de calidad percibida en cinco hospitales. Gaceta Sanitaria. España. 2000; 14 (4):291-293.

ANEXOS

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación de la comunicación de la enfermera con la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. 2017?</p>	<p>General: Determinar la relación de la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. 2017.</p>	<p>General Existe relación de la comunicación de la enfermera y la percepción de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.</p>	<p>Variable 1 Comunicación de la enfermera</p>	<p>Verbal No verbal</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION Este estudio de investigación es no experimental porque permite generar información valiosa para la planificación de estrategias en busca de generar cambios. DISEÑO DE INVESTIGACION El diseño planteado es Analítico: por que describe una o varias características de las variables. Correlacional: porque relaciona una o más variables Donde: M:Muestra X: Variable 1: Comunicación Y: Variable 2: Satisfacción r: Relación entre variables Población: estuvo conformado por 250 usuarios Muestra: Conformada por 152 usuarios atendidos en el Servicio de emergencia del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena. Técnica: Se utilizó la entrevista. Instrumento: Se utilizó un cuestionario pre elaborado para la comunicación y escala de Likert para la satisfacción</p>
<p>Problemas específicos: - ¿Cuál es la relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017? - ¿Cuál es la relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017? - ¿Cuál es la relación de la</p>	<p>Específicos: - Identificar relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017. - Identificar relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017. - Identificar la relación de</p>	<p>Específicos - Existe relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017. - Existe relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena.</p>	<p>Variable 2 Percepción de los usuarios</p>	<p>Humana Oportuna Segura</p>	<p>M:Muestra X: Variable 1: Comunicación Y: Variable 2: Satisfacción r: Relación entre variables Población: estuvo conformado por 250 usuarios Muestra: Conformada por 152 usuarios atendidos en el Servicio de emergencia del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena. Técnica: Se utilizó la entrevista. Instrumento: Se utilizó un cuestionario pre elaborado para la comunicación y escala de Likert para la satisfacción</p>

<p>comunicación de la enfermera y la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017?</p>	<p>la comunicación de la enfermera y la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.</p>	<p>Ayacucho 2017. - Existe relación de la comunicación de la enfermera y la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho Miguel Ángel Llerena. Ayacucho 2017.</p>			
--	---	---	--	--	--

ANEXO N° 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICION
		DIMENSIONES		
Variable 1 Comunicación de la enfermera	Es el proceso de transmisión de información entre un emisor y un receptor que decodifica e interpreta un determinado mensaje	Verbal No verbal	Palabras. Gestos	No asertivo : 0 – 10 puntos Asertivo: 11 a 20 puntos
Variable 2 Percepción de la satisfacción de los usuarios	Es la idea o sensación a través de los sentidos que tiene el usuario en relación con la comunicación recibe del personal de salud.	Humana Oportuna Segura	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de personal. - Identificación del paciente. - Respeto, amabilidad y cortesía. - Simpatía y comunicación. - Buen trato. - Atención personalizada. - Motivación y confianza. - Respeto a la intimidad. <ul style="list-style-type: none"> - Atención inmediata. - Tratamiento oportuno. - Información clara, precisa y constante. - Absolución de dudas. <ul style="list-style-type: none"> - Seguridad física. - Procedimientos seguros. - No maleficencia. - Preparación de equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfecho. - Medianamente satisfecho. - Insatisfecho.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada “Relación de la comunicación de la enfermera con la percepción de la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital regional de Miguel Ángel Mariscal Llerena” Ayacucho. 2017”, siendo desarrollado por los estudiantes de la Segunda especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres.

Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, también que me han comunicado que me darán un cuestionario, relacionadas con un tema netamente de enfermería, por otra parte me explicaron que la información que yo proporcione será estrictamente de carácter confidencial para fines de investigación científica.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

Setiembre de 20117

Firma del Participante

Firma del Investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

uesta a los usuarios sobre la comunicación que brinda la enfermera

PRESENTACIÓN:

Estimado Sr., Sra., Srta.; buenos días/tardes, somos Lic. Enfermería Kelly, Nancy y Yovana estamos realizando un estudio de investigación sobre la “relación de la comunicación de la enfermería la percepción de los usuarios, en el Servicio de Emergencia del hospital Miguel Ángel Llerena Ayacucho – 2017”.con el propósito de mejora de la comunicación de atención que brinda la enfermera/o en el servicio de emergencia para lo cual solicito su colaboración respondiendo a las preguntas que a continuación se les va realizar, dándole a conocer de carácter anónimo y de antemano se agradece su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.

I. DATOS GENERALES

Edad..... años

Sexo: Masculino ()

Femenino ()

Grado de instrucción:

Sin estudios ()

Secundaria ()

Superior ()

Primaria ()

Tiempo de permanencia en Emergencia:

01 - 02 días ()

03 - 04 días ()

05 a más días ()

II. CONTENIDO:

Comunicación de la enfermera

N° DE PREGUNTAS	LA COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA	SI	NO
1	Le saluda al ingresar a su ambiente.		
2	Lo llama a usted por su nombre		
3	Se identifica por su nombre en el servicio		
4	Le comunica a usted y/o familiar sobre la situación que se encuentra		
5	Lo escucha atentamente		
6	Responde a sus preguntas con términos sencillos.		
7	Durante su atención lo trata con respeto.		
8	Usted observa que se respeta sus creencias y costumbres.		
9	La comunicación es permanente.		
10	Solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.		
11	Acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad.		
12	Es amable con usted en la atención.		
13	Tiene un trato amable con sus familiares cuando lo atiende.		
14	El cuidado que brinda es permanente.		
15	La comunicación es entendible.		
16	El cuidado que brinda es el suficiente para satisfacer sus necesidades.		
17	Utiliza un tono de voz conveniente a la situación		
18	La comunicación es adecuada para satisfacer sus necesidades.		
19	Le permite expresar sus preocupaciones y temores.		
20	Toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.		

Tomado del autor Patricia Larson (CARE – Q) año y modificado por las autoras.

Puntuación:

No asertivo: 0 – 10 puntos

Asertivo: 11 -20 puntos

III. PERCEPCION DE LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS

ITEMS El profesión de enfermería:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Lo trata con amabilidad y cortesía.			
2. Le brinda comodidad y privacidad durante la atención y procedimiento.			
3. Acude a su llamado en algún momento de necesidad (sentirse mal).			
4. Le hace sentir como un ser un individual. (lo llama por su nombre).			
5. Es respetuosa en el trato hacia usted.			
6. Le brinda estímulos poco alentadores sobre su estado de salud.			
7. Le inspira confianza.			
8. Le brinda un cuidado poco amable y poco dedicado.			
9. Es poco comunicativa durante su cuidado.			
10. Mantiene una relación cercana hacia usted,			
11. Mantiene una relación agradable con usted.			
12. Lo mira a los ojos cuando se dirige a usted y lo escucha atentamente.			
13. Respeta sus decisiones.			
14. Descuida su intimidad cuando lo atiende.			
15. Le proporciona la información adecuada durante su estancia.			
16. Ha respondido con claridad sus dudas y/o preguntas sobre su enfermedad.			
17. Le da el tratamiento en el horario indicado.			
18. Realiza los procedimientos a tiempo.			
19. Atiende sus necesidades oportunamente.			
20. Toma en cuenta sus quejas o comentarios.			
21. Le da información incompleta sobre su estado de salud.			
22. Le ayuda a disminuir el dolor físico.			
23. Le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados a realizarle.			

24. Se identifica y se presenta ante usted.			
25. Identifica sus necesidades (comer, orinar, etc.)			
26. Le hizo sugerencias y/o recomendaciones sobre los cuidados que debe tener en cuenta.			
27. Cree usted que está capacitada para realizar todos los procedimientos para su bienestar.			
28. Demuestra conocimientos y habilidades profesionales.			
29. Siente usted que realiza sus procedimientos con seguridad.			
30. Le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted			

Tomado del autor: Karla Giulana Gonxales Baldarrago (Escala de Likert) año 2014.

PUNTUACION:

Insatisfecho: 0 – 20 puntos

Medianamente satisfecho: 21 – 40 puntos

Satisfecho: 41 – 60 puntos

PRUEBA DE FIABILIDAD

“COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA”

Resumen de procesamiento de datos

Casos	Nº	%
Valido	152	100.0
Excluido	0	0.0
Total	152	100.0

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.812	20

	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
Item1	12,50	17,603	,134	,815
Item2	12,38	17,999	,063	,815
Item3	12,82	14,840	,797	,778
Item4	12,74	15,358	,663	,787
Item5	12,76	15,166	,713	,784
Item6	12,78	15,244	,686	,785
Item7	12,45	18,249	-,067	,821
Item8	12,82	15,092	,725	,783
Item9	12,77	15,834	,526	,795
Item10	12,51	17,722	,093	,817
Item11	12,63	16,989	,255	,811
Item12	12,54	17,866	,039	,820
Item13	12,70	16,332	,410	,802
Item14	12,85	15,586	,589	,791
Item15	12,65	16,891	,275	,810
Item16	12,67	16,553	,359	,805
Item17	12,66	17,087	,221	,813
Item18	12,70	16,726	,304	,808
Item19	12,68	16,604	,343	,806
Item20	12,65	17,460	,125	,818

PRUEBA DE FIABILIDAD
“PERCEPCION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO”

Resumen de procesamiento de datos

Casos	Nº	%
Valido	152	100.0
Excluido	0	0.0
Total	152	100.0

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.892	30

	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
ItemSat1	32,74	112,751	,214	,892
ItemSat2	32,80	107,484	,591	,886
ItemSat3	32,72	108,337	,476	,888
ItemSat4	32,89	108,956	,515	,887
ItemSat5	32,77	108,668	,561	,887
ItemSat6	32,93	109,789	,511	,888
ItemSat7	32,79	111,200	,399	,889
ItemSat8	33,05	108,415	,310	,892
ItemSat9	33,03	107,483	,402	,889
ItemSat10	32,78	112,436	,319	,891
ItemSat11	33,14	109,144	,295	,892
ItemSat12	32,59	110,905	,428	,889
ItemSat13	33,19	107,520	,380	,890
ItemSat14	33,21	105,717	,487	,887
ItemSat15	32,92	113,093	,334	,891
ItemSat16	33,76	111,440	,258	,892
ItemSat17	33,48	109,748	,270	,893
ItemSat18	32,87	112,393	,342	,890
ItemSat19	33,02	107,569	,350	,891
ItemSat20	32,91	110,569	,483	,888
ItemSat21	32,93	111,313	,465	,889
ItemSat22	32,88	104,966	,499	,887
ItemSat23	32,82	101,145	,702	,882
ItemSat24	32,79	108,671	,612	,886
ItemSat25	32,83	103,838	,563	,886
ItemSat26	32,72	109,605	,512	,888
ItemSat27	32,72	101,115	,823	,879
ItemSat28	32,82	105,736	,510	,887
ItemSat29	32,80	102,574	,653	,883
ItemSat30	32,81	112,195	,332	,890

PRUEBA DE JUICIOS DE EXPERTOS POR LA PRUEBA BINOMIAL

Ítems	Expertos							SUMA	PROBABILIDAD
	1	2	3	4	5	6	7		
1	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
3	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
4	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
6	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
7	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
8	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
9	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
10	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078
11	0	1	1	1	1	1	1	6	0.0546
								P =	0.0120

$P < 0.05$

FUENTE: Elaborado por las Autoras: Nancy Ataucusi Flores, Yovana Bellido Huamani y Kelly Calderon Llactahuaman. 2017.

TABLAS COMPLEMENTARIAS

ANEXO A

LA ENFERMERA LE SALUDA AL INGRESAR A SU AMBIENTE

	Nº	%
SI	126	82.9
NO	26	17.1
TOTAL	152	100.0

ANEXO B

LA ENFERMERA LO LLAMA A USTED POR SU NOMBRE.

	Nº	%
SI	144	94.7
NO	8	5.3
TOTAL	152	100.0

ANEXO C

LA ENFERMERA E IDENTIFICA POR SU NOMBRE EN EL SERVICIO.

	Nº	%
SI	78	51.3
NO	74	48.7
TOTAL	152	100.0

ANEXO D

LA ENFERMERA LE COMUNICA A USTED Y/O FAMILIAR SOBRE LA SITUACION QUE SE ENCUENTRA.

	Nº	%
SI	89	58.6
NO	63	41.4
TOTAL	152	100.0

ANEXO E
LA ENFERMERA LO ESCUCHA ATENTAMENTE.

	N°	%
SI	87	57.2
NO	65	42.8
TOTAL	152	100.0

ANEXO F
LA ENFERMERA RESPONDE A SUS PREGUNTAS CON TERMINOS SENCILLOS.

	N°	%
SI	83	54.6
NO	69	45.4
TOTAL	152	100.0

ANEXO G
LA ENFERMERA DURANTE SU ATENCION LO TRATA CON RESPETO

	N°	%
SI	134	88.2
NO	18	11.8
TOTAL	152	100.0

ANEXO H
USTED OBSERVA QUE LA ENFERMERA RESPETA SUS CREENCIAS

	N°	%
SI	78	51.3
NO	74	48.7
TOTAL	152	100.0

ANEXO I
LA COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA ES PERMANENTE

	Nº	%
SI	85	55.9
NO	67	44.1
TOTAL	152	100.0

ANEXO J
**LA ENFERMERA SOLICITA SU COLABORACION AL MOMENTO DE
REALIZAR UN PROCEDIMIENTO.**

	Nº	%
SI	125	82.2
NO	27	17.8
TOTAL	152	100.0

ANEXO K
**LA ENFERMERA ACUDE DE FORMA INMEDIATA CUANDO TIENE
ALGUNA NECESIDAD.**

	Nº	%
SI	106	69.7
NO	46	30.3
TOTAL	152	100.0

ANEXO L
LA ENFERMERA ES AMABLE CON USTED EN LA ATENCION.

	Nº	%
SI	120	78.9
NO	32	21.1
TOTAL	152	100.0

ANEXO M
LA ENFERMERA TIENE UN TRATO AMABLE CON SUS FAMILIARES
CUANDO LO ATIENDE.

	N°	%
SI	96	63.2
NO	56	36.8
TOTAL	152	100.0

ANEXO N
EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA ES PERMANENTE

	N°	%
SI	73	48.0
NO	79	52.0
TOTAL	152	100.0

ANEXO O
LA COMUNICACIÓN DE LA ENFERMERA ES ENTENDIBLE.

	N°	%
SI	103	67.8
NO	49	32.2
TOTAL	152	100.0

ANEXO P
EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA ES EL SUFICIENTE
PARA SATISFACER SUS NECESIDADES.

	N°	%
SI	100	65.8
NO	52	34.2
TOTAL	152	100.0

ANEXO Q
LA ENFERMERA UTILIZA UN TONO DE VOZ CONVENIENTE A LA SITUACION.

	Nº	%
SI	102	67.1
NO	50	32.9
TOTAL	152	100.0

ANEXO R
LA COMUNICACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA ES ADECUADA PARA SATISFACER SUS NECESIDADES.

	Nº	%
SI	95	62.5
NO	57	37.5
TOTAL	152	100.0

ANEXO S
LA ENFERMERA PERMITE QUE USTED EXPRESE SUS PREOCUPACIONES Y TEMORES.

	Nº	%
SI	99	65.1
NO	53	34.9
TOTAL	152	100.0

ANEXO T
LA ENFERMERA TOMA EN CUENTA SUS OPINIONES Y OBSERVACIONES EN LA ATENCION.

	Nº	%
SI	103	67.8
NO	49	32.2
TOTAL	152	100.0