

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN-
LA ESPERANZA TRUJILLO 2017**

TESIS

Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Bach. Yuriko Milagritos Díaz Alcalde.

Bach. Gipsy Katherine Leiva Lozada.

ASESORA:

Mg. Enf. Lucy Zenelia Barrantes Cruz.

TRUJILLO – PERÚ

2017

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN-
LA ESPERANZA TRUJILLO 2017**

TESIS

Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Bach. Yuriko Milagritos Díaz Alcalde.

Bach. Gipsy Katherine Leiva Lozada.

ASESORA:

Mg. Enf. Lucy Zenelia Barrantes Cruz.

TRUJILLO – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis amados PADRES, Felix y Maria Angelica por su amor infinito y quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación.

A mi HIJO quien supera el amor mas grande del mundo y mi gran motivación a seguir esforzándome cada dia.

A mi ESPOSO, Juan De Dios por su apoyo y amor constante que me brinda día a día para alcanzar nuevas meta, tanto profesionales como personales.

A mis HERMANOS Monica, Norma, Luis, quienes creyeron en mí en todo momento y por dame su apoyo moral a lo largo de mi carrera.

Yuriko Milagritos

DEDICATORIA

A mis queridos padres, Felix y Carmen , Seres maravillosos que me dieron la vida quienes con esfuerzo siempre me apoyaron para la culminación de mi carrera.

A mi ESPOSO Cristhian mi amado y fiel compañero, quien me brinda su amor, y apoyo incondicional, en las buenas y en las malas.

A mi HIJO Fernando Gabriel
Quien Me motiva ha salir
Adelante y nunca renunciar
a mis sueños.

A mi abuelita Aurora, que siempre Me brindo su amor incondicional y que desde el cielo me ilumina y me fuerzas para salir adelante.

Gipsy Katherine

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por brindarnos la perseverancia para conseguir nuestras metas y permitarnos llegar a la culminación de nuestra formación profesional, gracias por la fortaleza y la sabiduría para desarrollar nuestro trabajo de investigación.

A nuestra asesora Mg. Enf. Barrantes Cruz, Lucy Zenelia, por la dedicación y guía, por los sabios consejos brindados y paciencia para el desarrollo de nuestra tesis.

A la directora del Hospital Jerusalén, a las enfermeras y a los usuarios por habernos brindado la información requerida.

Yuriko y Gipsy

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	iii
TABLA DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIAL Y MÉTODO	25
III. RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES	38
VI. RECOMENDACIONES.....	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
V.III. ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1:	
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN-LA ESPERANZA TRUJILLO, 2017.....	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1:	
SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN-LA ESPERANZA TRUJILLO, 2017.....	33

RESUMEN

La presente investigación de tipo descriptiva, se realizó con la finalidad de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Jerusalén – La Esperanza, 2017. La población en estudio estuvo conformada por 70 usuarios. Para evaluar el grado de satisfacción del usuario sobre la calidad de enfermería se utilizó una escala del grado de satisfacción del usuario que tuvo como autor a Arteaga Alfredo (2003), modificado por las autoras, validado por juicio de expertos y con la prueba piloto, la confiabilidad se determinó mediante la prueba alpha de Crombach cuyo resultado, fue de 0.995. Los resultados encontrados fueron el 65.7% de los usuarios se encontraron satisfechos y el 34.3% insatisfechos. Concluyendo que el mayor porcentaje de los usuarios del servicio de emergencia están satisfechos con el cuidado de enfermería.

Palabras claves: Satisfacción, calidad de cuidado, usuario.

ABSTRACT

This descriptive research was carried out with the purpose of determining the satisfaction of the user regarding the quality of nursing care in the emergency service of the Hospital Jerusalem - La Esperanza, 2017. The study population consisted of 70 users. To assess the degree of satisfaction of the user on the quality of nursing, a scale of user satisfaction was used, which was authored by Arteaga Alfredo (2003), modified by the authors, validated by expert judgment and with the pilot test, the reliability was determined by the Crombach alpha test, whose result was 0.995. The results found were 65.7% of the users were satisfied and 34.3% were dissatisfied. Concluding that the highest percentage of users of the emergency service are satisfied with nursing care.

Keywords: Satisfaction, quality of care, user.

1. INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario en servicios de salud y la calidad de atención, es un aspecto que en términos de evaluación ha venido cobrando mayor interés en salud pública, siendo considerada desde hace ya tres décadas, uno de los ejes de evaluación de la calidad de servicios de salud. A través de la medición de la satisfacción del usuario, es posible obtener del entrevistado un conjunto de ideas y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas (1,2).

La satisfacción influye positivamente en el bienestar del usuario; donde la sociedad tiene la obligación de atender la salud de sus miembros y fomentar la capacidad de vivir en un mundo en el que constantemente se deben coordinar los esfuerzos para evitar la insatisfacción del usuario en los servicios de salud que se le brinda, disminuyendo el número de reclamos que cada vez son más frecuentes en los buzones de quejas y sugerencias de las instituciones de salud, así como otros mecanismos de escucha y/o queja implementados hasta la fecha; la mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente (3).

En consecuencia la calidad en los servicios de salud y la satisfacción del usuario están estrechamente relacionados; ya que la satisfacción del usuario cumple una función importante en la atención de salud, se trata, en primer lugar, de un juicio sobre la calidad de la atención, que incorpora las expectativas y percepciones del usuario; en segundo lugar se trata de un resultado de la atención, un aspecto del bienestar psicológico del usuario y también un signo de éxito para la institución sanitaria y en tercer lugar, la satisfacción del usuario asegura el cumplimiento de su tratamiento y otros (4,5,6,7).

En México, de acuerdo con los resultados de la encuesta nacional de satisfacción del usuario se encontró que el 48% están satisfechos con la atención, mientras que el 62 % de los que reciben atención refieren que los servicios de salud son deficientes y de mala calidad, se señalan además problemas como baja garantía de calidad, insatisfacción con la calidad de servicios, incremento de las quejas por hostigamiento, falta de respeto y maltratos de los usuarios (8).

En el Perú, el Ministerio de Salud, viene desplegando valiosas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención; estas son producto del esfuerzo conjunto de todo el sector salud; comenzado a reconsiderar la satisfacción como indicador importante de los cuidados ofrecidos, a fin de brindar una atención acorde con sus necesidades y expectativas. Según Quispe, L. en el año 2012 refiere que en la región Ayacucho, el cuidado de la enfermera en el Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, ha sido objeto de críticas y reclamos por parte de los usuarios, quienes caracterizan la atención como rutinarias, pragmáticas y con escasa calidez (9,10).

La Calidad de la atención en los Servicios de Salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en los servicios de salud, en tal sentido la enfermera cumple un rol muy importante, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el usuario. El reflejo de una buena calidad en los servicios de salud dependerá de la participación del recurso humano, siendo necesario que las personas desempeñen su trabajo, en un ambiente laboral que lo haga más productivo y eficiente (11,12).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la calidad como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta las necesidades del usuario, y logrando la máxima satisfacción del mismo. El hablar de calidad implica hablar de la satisfacción del usuario, que es un hecho que interesa a las instituciones y a los profesionales de la salud

encargadas de proporcionarla; se necesita reconocer a la satisfacción como objetivo principal para prestar servicios de buena calidad (13,14).

Si bien es cierto la calidad en la prestación de los servicios de salud, es una preocupación medular en la gestión del sector salud, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque, en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida por los servicios de salud; para tal efecto calidad es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas, garantía de seguridad para todos y cada uno de los usuarios (15,16).

Conocer las diferentes opiniones de la población con respecto a cómo percibe la forma que es atendido en los servicios de salud, representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios. Si bien es cierto, existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es de consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios (2).

La calidad de cuidado es importante en el sector salud tanto a nivel local, regional, nacional como internacional; siendo la calidad de atención a la salud un derecho ciudadano, en donde el eje central es la satisfacción de los usuarios, la misma que actualmente viene siendo utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios. Permitiendo identificar las deficiencias que existe en la atención de la enfermera; para generar cambios y mejorar la labor profesional que conducirá a enfocar la atención de enfermería hacia la completa satisfacción, teniendo en cuenta sus necesidades, expectativas y percepciones del usuario.

De tal forma, esta investigación aportará nuevo conocimiento sobre la variable de estudio a los estudiantes de las diferentes universidades que se encuentran realizando prácticas de cursos en los hospitales, permitiéndole a

ellos de esta manera tomar conciencia sobre la realidad y ayudar a mejorar esta problemática, desde sus prácticas pre profesionales hasta cuando trabajen como profesionales en los diferentes ámbitos del ejercicio profesional; frente a toda esta problemática que se vive día a día, surge la inquietud de realizar la presente investigación para determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de cuidado de la enfermera.

Siendo la enfermería una ciencia, con un conjunto organizado de conocimientos abstractos, a la que se ha llegado por la investigación científica y análisis lógico. Es un arte en el uso imaginativo y creativo, al servicio del ser humano; como profesional de la ciencia de la salud, la enfermera participa en la prestación de los servicios de salud con conocimientos científicos, tecnológicos con la sistematización de los diferentes procesos e intervenciones propias como la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; para brindar el cuidado a persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población en la diferentes instituciones de salud. (17,18)

La importancia del presente estudio radica en el valor de la información que se obtiene de los mismos usuarios, como elemento importante que permitirá conocer mejor la satisfacción, respecto a la calidad de cuidado de enfermería para la búsqueda de distintas estrategias para lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios del servicio de emergencia, mejorando la calidad de atención del personal de salud (19).

Al mismo tiempo esta investigación aportará, el conocimiento científico sobre la actuación de la enfermera, en la prestación de cuidados de calidad en base a las necesidades y expectativas del usuario, generando así un valor agregado al cuidado que ella brinda; permitiendo establecer una adecuada interacción, promoviendo a los usuarios a ganar independencia y confianza en sí mismos.

El estudio se justifica porque va a proporcionar a la institución información sobre la satisfacción del usuario como un indicador de la calidad del cuidado. Al mismo tiempo servirá como referencia bibliográfica para la realización de futuros trabajos sobre el tema.

Ante la realidad expuesta, formulamos la siguiente interrogante:

¿Cuál es la satisfacción del usuario sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Jerusalén - La Esperanza Trujillo 2017?

1.1 OBJETIVO

- Determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Jerusalén - La Esperanza Trujillo en el año 2017.

1.2 MARCO TEÓRICO

1) BASES TEÓRICAS

La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta emocional y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el cuidado de enfermería, es una medida de eficacia e incluso de control. Rachel Applegate establece una clasificación como es el Modelo de satisfacción material con la función de un producto, se constata si este producto responde a la demanda o no, si satisface materialmente o no, el modelo de satisfacción emocional de vía simple: los usuarios están emocionalmente satisfechos, cuando se ha respondido correctamente a sus preguntas y el modelo de satisfacción emocional vía múltiple; expresa que la felicidad de los usuarios depende no sólo de las preguntas que se responden, sino también de otros factores como la situación y las expectativas acerca del servicio (20,21).

La satisfacción es siempre con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere, que se espera, que se desea, etc. y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto. Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro alguien de realizar una acción determinada, provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como satisfecho o insatisfecho (22).

Es por ello que la satisfacción, no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único; sino que es un estado irrepetible que se produce en cada sujeto, dado que el desarrollo es todo un complejo proceso intra subjetivo e inter subjetivo; es así que satisfacción, no es apenas una evaluación desde lo personal, sino también desde lo social, como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados, sentimos de un modo o de otro (23).

Usuario de salud es toda persona física que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud. Se entiende por paciente a toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto incluye también a sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de salud. El usuario exige que le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades, ello se traduce en satisfacción y por consiguiente el reconocimiento de la calidad recibida en cualquier institución de servicios de salud (20,24,25).

Para esta investigación, se ha utilizado como base teórica a Dugas que considera que la satisfacción, implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan a que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (24).

La insatisfacción es un sentimiento interior que experimenta una persona cuando siente que una realidad determinada no cumple sus expectativas. Por lo tanto, la evaluación de la satisfacción de los usuarios, que reciben los servicios por parte del personal de salud, constituye toda una exigencia para la enfermera, en tanto los rangos de satisfacción del usuario están siendo usados para juzgar la calidad del cuidado de enfermería que se le brinda (26).

En este sentido, para el profesional de enfermería, reconocer la satisfacción de los usuarios, acerca de la calidad del servicio que brindan, es un indicador fundamental de cumplimiento del encargo de contribuir al fortalecimiento de la calidad del cuidado; de la imagen profesional e institucional. Cuando se trata de

evaluar la calidad del servicio ofrecido, la satisfacción de usuario es uno de los indicadores más sensibles de una calidad excelente. Kart Albrecht en su obra "Gerencia del servicio" plantea que la excelencia consiste en conocer, satisfacer y sorprender a los clientes. La excelencia del servicio, sólo es posible cuando la satisfacción de las expectativas del cliente ha sido superada. Cuando se evalúa la calidad del cuidado de las personas, lo ideal es que la calidad obtenga buenas respuestas, de tal manera que se superen las expectativas de los usuarios. Sin embargo, como humanos los trabajadores de la salud hacen cosas bien y algunas no tanto (19,27).

En los procedimientos de enfermería se evalúan el aspecto técnico y conocimiento de la enfermera, así mismo la manera en que ella planifica el cuidado del paciente. Información y educación: las acciones de enfermería con respecto a la información acerca de su enfermedad, educación en salud y servicios de la unidad e institución. Apoyo emocional, cuidado de enfermería en la dimensión psicológica, provisión de ayuda y soporte emocional antes, durante y después de los momentos de crisis (28).

Involucración de familia y amigos, Considera acciones de enfermería con la familia del paciente con respecto a conocimiento de su enfermedad, participación en el cuidado y apoyo emocional y material. Continuidad y cuidado, Desarrollo del cuidado de manera sostenible es decir, las acciones de enfermería deben mantenerse en toda la hospitalización del usuario (28).

El servicio de emergencia es la unidad orgánica o funcional en hospitales de baja complejidad, encargada de brindar atención medico quirúrgica de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas de día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en situación de emergencia. De

acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños (29).

Se entiende por emergencia toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente. Dentro el área del servicio de emergencia tenemos la sala de observación, para la permanencia de corta estancia y la atención, tratamiento, reevaluación y observación permanente del paciente con daños de prioridad I y II, en un periodo que no debe exceder de 12 horas. El tópico de emergencia que está destinada a la atención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de los usuarios con daños de prioridad II y III. Los tópicos pueden ser diferenciados de acuerdo a la demanda y el nivel de complejidad del establecimiento de salud (29).

El rol de la enfermería en el servicio de emergencia, a lo largo de las últimas décadas, ha logrado incorporar a sus multifacéticas actividades, y cumple un papel principal en la actuación de primera urgencia en las instituciones asistenciales, que es en muchos casos decisivo, para lograr la calidad en el servicio (29).

La enfermería es una profesión de servicio, para ello debe desarrollar y fortalecer actitudes, aptitudes y valores que involucran el ser y que deben acompañar en su hacer; esperándose así, una enfermera debe ser reflexiva, crítica, comprometida, humanista, solidaria, respetuosa, honesta, creativa, participativa y responsable, brindando un cuidado de calidad para satisfacer las necesidades del usuario y su familia (30).

El cuidado es la esencia de enfermería, ya que éste es el elemento paradigmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas del área

de la salud. Al respecto algunos teóricos como Leninger; en un sentido genérico, lo define como aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana (30).

Es así que el cuidado de enfermería son todos los comportamientos y actitudes que se demuestran en las acciones que le son pertinentes, o sea, aseguradas por derecho, y desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades de los sujetos a quienes se cuidan para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir (31).

Para Jean Watson, quien refiere que el cuidado es para la enfermera su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y usuario; el cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la que ayuda al usuario, a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos (32).

Watson, en su teoría describe al cuidado del usuario con una taxonomía de intervenciones referidas a los factores o elementos asistenciales, ella considera a la asistencia como la esencia del ejercicio profesional de la enfermera lo cual se realiza a través del estudio combinado de las ciencias y las humanidades, y que culmina en un proceso de interrelación entre la enfermera y el usuario que trasciende en el tiempo y el espacio. Así mismo Watson, señala que el cuidado humano en enfermería, no es solo emoción, preocupación, actitud o deseo

benevolente, el cuidado representa el ideal moral de la enfermera, cuya finalidad es la protección, potenciación y conservación de la dignidad humana. También resalta la dedicación de la enfermera al cuidado de la persona completa, así como interés por la salud de los individuos y los grupos (32,33).

Por lo tanto, para Watson la calidad del cuidado de enfermería se refleja en el cumplimiento de los 10 factores asistenciales, los cuales desarrollan un estado óptimo del individuo, entre ellas tenemos formación de un sistema de valores humanísticos- altruistas, infundir fe y esperanza, desarrollo de una relación de ayuda-confianza, promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, utilización sistemática de método de resolución de problemas para la toma de decisiones, promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal; provisión de un entorno de apoyo y/o de corrección mental, física, sociocultural y espiritual, asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas; tolerancia con las fuerzas fenomenológicas, la atención de calidad significa ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia (32,33).

Tal como la enfermera tiene en cuenta tres aspectos básicos para brindar un cuidado de calidad, que radica su importancia en ser oportuna, al proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado de acuerdo a cada situación u con una rápida toma de decisiones; continua, porque implica la atención perseverante y sin interrupción para el alcance de los objetivos trazados en el plan de cuidados; segura, cuando los cuidados brindados están libres de riesgo físicos, psicológicos, sociales y morales para el ser humano. Respecto a la calidad se consideró como referente teórico a Donabedian, quién define a la calidad como la obtención del máximo beneficio del usuario tomando en cuenta sus requerimientos, así como las capacidades de los recursos de la institución (21,34).

Es importante señalar que, de acuerdo con Donabedian, la calidad es un concepto que debe interpretarse en tres dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: la primera, la técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, donde resalta el rol de los profesionales de la salud en especial de la enfermera. La segunda, es la interpersonal, que representa la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo, de acuerdo con las expectativas que tenga el paciente, la última dimensión es la del entorno o ambiente donde variables como la accesibilidad, comodidad, acceso entre otros son necesarias para ofrecer un adecuado servicio (20).

Donabedian también define la estructura como la adecuación de facilidades, las calificaciones del personal y los aspectos económicos de la asistencia médica, la esencia de los cuidados y comunicación con otros; el proceso como los aspectos de la asistencia que demuestra que la medicina sea practicada adecuadamente a través de las normas y acciones que lo definen; y el resultado como las mediciones concretas y precisas de la eficacia a la atención médica: índices de supervivencia, restauración de funciones y demás que permiten definir el cambio esperado en el estado de salud del paciente y su entorno (35).

Los servicios de salud realizan actividades de evaluación de la calidad de cuidados de enfermería, pues es un requisito para mejorar; por lo que se está poniendo especial atención en el análisis crítico de las implicaciones metodológicas, de reconocer como elemento clave en el mejoramiento de los servicios la participación de los usuarios, quienes pueden mostrar satisfacción o insatisfacción frente los servicios prestados. Así, se planifican estrategias y desarrollan nuevos programas tomando en consideración las necesidades y los intereses de la población de acuerdo a sus propios criterios u opiniones (36).

1.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Morales C. en Colombia (2009) en su estudio titulado: Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de urgencia, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato de Risaralda Colombia, evidenciaron que el 60% manifestó un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, el 25% nivel de satisfacción alto, y el 15% nivel bajo (37).

Mientras que en el hospital La Caleta de Chimbote, donde se realizó una investigación, sobre la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia; los resultados consideraron que calidad del cuidado de enfermería fue buena en un 93 % y el 7 % regular; en el grado de satisfacción el 86 % de los usuarios de los servicio de emergencia se sintió satisfecho; el 13 % poco satisfecho y el 1 % insatisfecho (38).

En Tacna la satisfacción del usuario externo según el informe 2012 de la misma región, muestra un 46% de pacientes insatisfechos y un 54% de pacientes satisfechos. los resultados de medición de Calidad desde la percepción del Usuario de Hospitalización del Hospital Hipólito Unanue Tacna realizada en el IV Trimestre del 2011, se objetiva que del total de dimensiones evaluadas, el nivel de satisfacción total es del 39.6%, siendo el nivel de insatisfacción es 60.4% (39).

Yupanqui Morales I. (2014), en su estudio titulado: Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el hospital de Barranca, Cajatambo Lima. Los resultados fueron que el 52% estuvo medianamente satisfecho, 26% insatisfecho y el 22% satisfecho; en la dimensión interpersonal el 56% estuvo medianamente satisfecho, 23 % satisfecho y el 21% insatisfecho; en la dimensión técnica estuvo el 58% medianamente satisfecho, 22% insatisfecho y el 20% satisfecho; en la

dimensión infraestructura y/o entorno estuvo el 54% medianamente satisfecho, 26% satisfecho y el 20 % insatisfecho (41).

Neila, T. (2016), en su estudio titulado el nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta. Ayacucho, 2016; el tipo de investigación fue descriptivo simple con diseño transversal. Los resultados de la investigación determinaron que la satisfacción respecto a la dimensión técnico científico del cuidado de enfermería fue de nivel medio en 54,6% al igual que en la dimensión humanista con 47,4%. En conclusión, la satisfacción respecto al cuidado de enfermería fue de nivel medio en 49,3% de usuarios externos (42).

En el Hospital Regional Docente de Trujillo, se realizó una investigación sobre la satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía donde las conclusiones fueron que el 51% de los usuarios presentaron nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % nivel satisfactorio del cuidado y solo el 5.2 % nivel muy satisfactorio y un 16% presentó insatisfacción por el cuidado de enfermería. El 72.2% de usuarios refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado (40).

2. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipos de Estudio

El tipo de estudio fue descriptivo porque explicó y describió como es la satisfacción del usuario sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia (43).

Diseño de Estudio

La presente investigación tuvo el siguiente diseño.

M: X1

M: Muestra.

X1: Satisfacción del usuario sobre la Calidad de cuidado.

2.2 POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 950 usuarios de ambos sexos, que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Jerusalén de La Esperanza Trujillo 2017 durante el periodo de seis meses que fueron entre febrero – julio.

2.3 MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 70 usuarios de ambos sexos, del servicio de emergencia del Hospital Jerusalén del Distrito La Esperanza, provincia de Trujillo 2017; fue seleccionado por muestreo probabilístico aleatorio simple para población conocida.

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA

La muestra se calculo con la formula establecida, el muestreo utilizada fue el aleatorio simple, considerando el universo de 950 usuarios del servicio de emergencia del Hospital Jerusalén de La Esperanza.

Formulas empleadas:

Tamaño de muestra inicial:

$$n_0 = \frac{Z_{\alpha}^2 * p_e * q_e}{E^2} \dots (1)$$

Dónde:

n_0 : Tamaño de la muestra

Z_{α} : Coeficiente de confiabilidad

p_e : Frecuencia de aparición del fenómeno

q_e : $100 - p_e$

E : Error tolerado

Tamaño de la muestra ajustada:

$$n_f = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}} \dots (2)$$

Donde:

N : Universo muestral

n_0 : Tamaño de muestra inicial

Reemplazando valores en la ecuación 1

Z_{α} : 1.96 (para un nivel de precisión del 95%)

p_e : 0.948 (para una frecuencia del factor estudiado 664%)

q_e : 0.052

E : 5%

$$n_0 = \frac{Z_{\alpha}^2 * p_e * q_e}{E^2}$$

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 0.948 * 0.052}{0.05^2}$$

$$n_0 = 75.75$$

Reemplazando los valores obtenidos en la ecuación 2:

$$n_0 = 75.75$$

$$N = 950$$

$$n_f = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}}$$

$$n_f = \frac{75.75}{1 + \frac{75.75 - 1}{950}}$$

$$n_f = 70.22$$

$$n_f \approx 70$$

El número de muestra fue de 70 usuarios, con esto nos aseguraremos de tener una muestra representativa del universo.

Criterios de inclusión

- Usuarios de ambos sexos que recibieron cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Jerusalén de La Esperanza.
- Usuarios que permanecieron en servicio de observación de emergencia por lo menos 6 horas.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios que trabajan o tienen relación familiar con los trabajadores del hospital.
- Usuarios o acompañantes que no aceptan participar del estudio.

2.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada usuario atendidos en el servicio de emergencia en el Hospital Jerusalén de La Esperanza Trujillo 2017.

2.5 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.5.1 VARIABLE : SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición conceptual

Experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio, está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria (24).

Definición operacional

La calificación cuantitativa de la variable se realizó en función a los puntajes obtenidos, utilizando la siguiente escala:

- Insatisfecho: 1-18 puntos
- satisfecho: 19-36 puntos

2.6 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Inicialmente se solicitó la autorización del Director del Hospital Jerusalén de La Esperanza - Trujillo y del Departamento de Enfermería, con el propósito de obtener el permiso para llevar a cabo el estudio. (Ver Anexo N° 4).

una vez obtenida la autorización, se procedió a aplicar los instrumentos; se les explicó a los usuarios la unidad de análisis, que cumplieron con los criterios de inclusión, manifestándoles que se les aplicaría una encuesta para medir su satisfacción con la atención que recibieron por parte de la enfermera, el que será medido según el instrumento denominado escala del grado de satisfacción del usuario, que fue aplicado a los usuarios del servicio de emergencia que recibieron cuidados y permanecieron en un mínimo de seis horas, empleándose un tiempo aproximado de 15 minutos por cada uno (ver anexo N° 2 N° 3).

Instrumento de recolección de datos:

Para el presente se usó el instrumento denominado Escala del Grado de Satisfacción del usuario; elaborado por Alfredo Arteaga (2003), siendo modificado por Reyes y Uriol (2006) y adaptado por las autoras. Está constituido por 18 ítems que mide la satisfacción del usuario, valorándose cada ítem de acuerdo a la siguiente respuesta. SIEMPRE: 2 puntos, A VECES: 1 punto, NUNCA: 0 puntos. La categorización se realizó de la siguiente manera: insatisfecho: 1-18 puntos; satisfecho: 19-36 puntos. El puntaje total es 0 a 36 puntos (Ver Anexo N° 1).

Validación y confiabilidad del instrumento:

Validez externa se logró a través del juicio de 4 expertos en el tema a investigar, la cual sugirieron mejorar la redacción de los ítems 4, 10, 16, que finalmente con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad al instrumento. La validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto. (Ver Anexo N° 2 N°3)

Confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 15 usuarios del Centro De Salud Paijan.

El Coeficiente de Reproducción (Cr = 0.995) de la prueba para indicar si el número de error es tolerable reveló una fiabilidad promedio de 99.5 % (satisfactoria muy alta), es decir que el número de errores es tolerable. Si se tiene en cuenta la extensión/densidad de la prueba se puede decir que la prueba piloto representa el 20.0% de la muestra en estudio.

Se hizo uso de la siguiente formula estadística:

$$Cr = 1 - \frac{\text{N}^\circ \text{ de Errores}}{\text{N}^\circ \text{ total de respuestas}}$$

$$Cr = 1 - \frac{\text{N}^\circ \text{ de Errores}}{(\text{N}^\circ \text{ Items}) \times (\text{Numero de sujetos})}$$

$$Cr = 1 - \frac{3}{40 \times 15} = 1 - 0.005$$

$$Cr = 0.995$$

Cr = 0.995 satisfactoria muy alta

Procesamiento y Análisis de Datos

El registro de datos que están consignados en las correspondientes hojas de recolección de datos han sido procesados utilizando el paquete estadístico SPSS V 23.0, los que luego se presentan en cuadros de entrada simple y doble, así como gráficos de relevancia.

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se consideró los principios éticos de Anonimidad y Confidencialidad, así como el principio de libre participación respetando su derecho en retirarse de la misma en caso esté en desacuerdo con la aplicación. Asimismo se consideró el Principio de Autonomía solicitando la autorización de los pacientes sujetos a ser investigados, firmando un consentimiento informado.

Para el recojo de la información se respetó su espacio y privacidad en el mismo ambiente

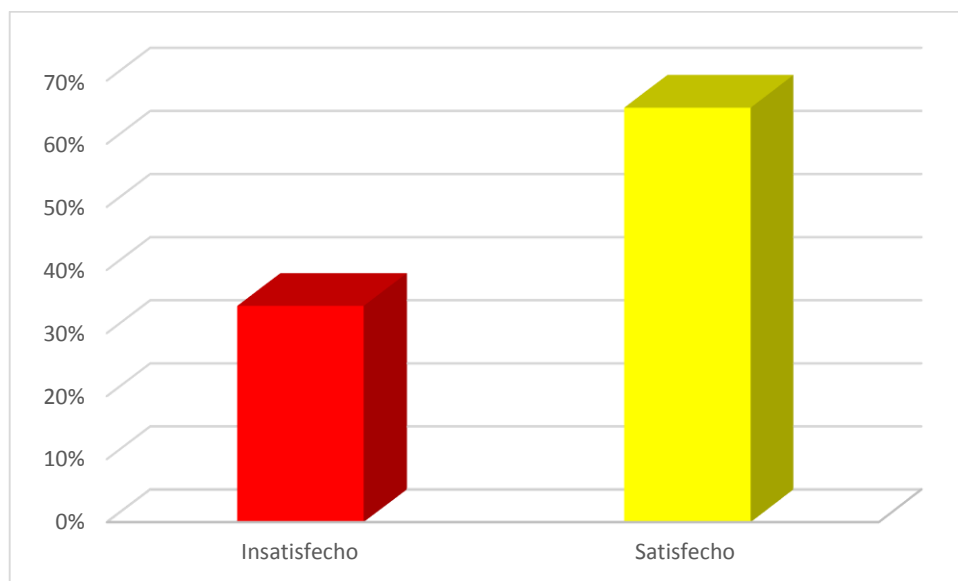
RESULTADOS

TABLA 1
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE
CUIDADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.
HOSPITAL JERUSALÉN- LA ESPERANZA
TRUJILLO, 2017

SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Nº	%
Insatisfecho	24	34.3
Satisfecho	46	65.7
TOTAL	70	100

Fuente: Aplicación del instrumento escala del grado de satisfacción del usuario.

GRAFICA 1
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN-LA ESPERANZA TRUJILLO, 2017.



Fuente: Tabla 1

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se observa que la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Jerusalen, dónde el 65.7% se encuentra satisfecho y el 34.3% insatisfecho. (Gráfica 1)

Los resultados son similares con el de Morales C, en el 2009, en su estudio titulado: Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de urgencia, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato de Risaralda Colombia, los resultados evidenciaron que el 60% manifiesto un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, seguidos de 25% que manifestaron un nivel de satisfacción alto, y el 15% restante consideraron que es bajo (33).

De la misma manera, el hospital La Caleta de Chimbote, donde se realizó una investigación, sobre la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia; teniendo los siguientes resultados, que la calidad del cuidado de enfermería es bueno en un 93 % y el 7 % es regular, y en el grado de satisfacción el 86 % de los usuarios en el servicio de emergencia se sintieron satisfecho, y el 13 % poco satisfecho y el 1 % insatisfecho (23).

Sin embargo los hallazgos encontrados difieren con los del Hospital Regional Docente de Trujillo, mostro que el 51 % de los usuarios presentaron nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel satisfactorio del cuidado, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería; el 72.2% de usuarios refirieron haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado (39).

También difieren con el de Yupanqui Morales I. (2014), en su estudio titulado: Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el hospital de Barranca, Cajatambo Lima. Los resultados fueron que el 52% estuvo medianamente satisfecho, 26% insatisfecho y el 22% satisfecho; en la dimensión interpersonal, el 56% estuvo medianamente satisfecho, 23 % satisfecho y el 21% insatisfecho; en la dimensión técnica estuvo el 58% medianamente satisfecho, 22% insatisfecho y el 20% satisfecho; en la dimensión infraestructura y/o entorno estuvo el 54% medianamente satisfecho, 26% satisfecho y el 20 %insatisfecho (54).

La satisfacción del usuario, es el resultado de las expectativas que desea recibir según el cuidado de la enfermera; es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del usuario en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

Los resultados encontrados evidenciaron la satisfacción del usuario, probablemente se deba a que el profesional de enfermería considera al usuario en situación de emergencia y/o urgencia, como un todo y sin distinción de estatus social, siendo concientes que el rápido accionar humano y competente de la enfermera se dirige a la protección y preservación de la vida humana en forma holística, aún con la falta de recurso humano y la demanda de los usuarios, permitiendo que el usuario se sienta seguro, cuidado, importante y valorado por el profesional de enfermería.

También puede deberse a que las enfermeras están pendientes de los usuarios de emergencia, muestran y dedican el tiempo necesario a cada uno y tienen el conocimiento que la calidad de cuidado, es un acto de interacción humana, recíproco e integral de naturaleza totalitaria que guía el conocimiento y la práctica de enfermería, además de acercarse al mundo del otro; ser cuidado para comprenderlo y desde allí fortalecerlo en su propia capacidad de cuidado.

Es posible también que se deba a que el usuario en el servicio de emergencia, encuentre equipos y materiales para la atención y el cuidado de enfermería en buenas condiciones, además que este recibe una respuesta inmediata a sus demandas asistenciales, ya que el nivel educacional de la población condiciona un cambio en la percepción subjetiva de la gravedad, también que no hay demoras en la atención en otros servicios como caja, así como es ayudado por el personal, a pesar de que muchas veces en el servicio de emergencia se evidencia una inadecuada infraestructura, recurso humano y material, el profesional de enfermería desarrolla el cuidado, considerándose como un proceso de interacción usuario- enfermero, dirigido a prevenir, promover y recuperar la salud, mediante la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales.

La enfermera de este servicio probablemente reconoce que el usuario debe recibir el cuidado oportuno; por el personal capacitado, aplicando las tecnologías apropiadas con los insumos necesarios, ya que se atiende a pacientes en estado de emergencia, en el que peligra su vida como es infarto cardiaco, accidente cerebro vascular, traumatismo por caídas o accidentes de tránsito, hipertensión, hemorragias, heridos de bala, convulsiones, envenenamiento, insuficiencia respiratoria, que, a pesar del entorno interno y externo no adecuado en esta institución de salud que son generadores de estrés.

A pesar de que el mayor porcentaje presentó un nivel de satisfacción alta, existe un porcentaje significativo de usuarios insatisfechos, y esto puede deberse que a pesar que las enfermeras sean conscientes de la importancia de la calidad de cuidado, que tengan con este tipo de pacientes, no todas realicen los procedimientos de una manera adecuada o no pongan en práctica lo que nos menciona Jean Watson, que la enfermera debe ver al ser humano como un ser único, y holísticamente; es así que a pesar de tener capacitaciones, especialidades no practiquen un cuidado adecuado, ya que posiblemente no todas puedan trabajar bajo presión o no se adapten a las horas que tienen para realizar sus actividades y que por ello el usuario tenga que esperar cuando los enfermeros acudan a su llamado con algunos minutos de espera, por estar atendiendo a otros usuarios.

V. CONCLUSIONES

1. El 65.7% de los usuarios del servicio de emergencia se sintieron satisfechos con la calidad de cuidado que brinda la enfermera, y el 34.3% se mostraron insatisfechos.

VI. RECOMENDACIONES

1. Institucionalizar políticas que permitan promover evaluaciones periódicas de la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Jerusalén y de los demás establecimientos de salud, a fin de implementar la mejora continua logrando un adecuado cuidado de enfermería.
2. Seguir realizando estudios de investigación sobre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia y otros.

V.II REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Pública México. 1990; 32:113.
2. Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Lima, Perú 2005.
3. Capetillo R., Hernández P., Delgado P., García M. Evaluación de la calidad del proceso de atención de enfermería del paciente hospitalizado. Rev. de ciencias médicas la habana. 2012: 56–61.
4. Donabedian A. The Lichfield lecture. Quality assurance on health care: consume's role. Qual Health Care 1992; 1:247-51.
5. Lozada, M. Rodríguez, A. Calidad del Servicio de Salud: Una revisión a la literatura desde la perspectiva del Marketing. Bogotá – Colombia. Cuad. Adm. 2007; 20(34): 237–258.
6. Giugliani C, Gault N, Fares V, Jegu J, Eleni dit Trolli S, Biga J, Vidal-Trecan G. Evolution of patients complaints in a French university hospital: is there a contribution of a law regarding patients' rights?. BMC Health Serv Res. 2011; 9:141.
7. Wong LL, Ooi SBS, Gogh LG. Patient'complaints in a hospital emergency department in Singapore. Singapore Med J. 2007; 48(11):990.
8. Ortegón Ch. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería [tesis doctoral]. Universidad Autónoma de León 2002.
9. Quispe, L. Cuidado humanizado: percepción de la persona cuidada post quirúrgico hospital regional de Ayacucho (tesis doctoral). Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. 2012.

10. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina humana
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. Lima Perú 2008.
11. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Quiroz A, Gomes M. Calidad de los
cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital
de enseñanza. Brasil: Latino-Am. 2014; 22(3):454-60.
12. Silva, G., Galicia, P. “La Calidad de la Atención Interpersonal de Enfermería”.
2006 [Citado 14 Mayo 2008]. Disponible
en:<http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/a>.
13. Ávila, Pérez. Y Pinto. Calidad de los Cuidados de Enfermería y su Relación
con la satisfacción de las Necesidades Básicas del Usuario, Caracas. 2000.
14. Pérez K. Percepción de los usuarios sobre la Calidad de Atención Brindada
por el profesional de Enfermería en el servicio de Medicina Interna I y II del
Complejo Universitario “Ruiz y Páez” Ciudad Bolívar. 2010.
15. Cárdenas, L. Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q para
medir la Satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería. Facultad
de Enfermería. Universidad del Bosque. 2008.
16. Ministerio De Salud, Sistema de Gestión de la Calidad. Dirección General de
las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Norma Técnica:
R.M. 519-2006/Minsa. 2006. p.9.
17. Cortés G, Castillo F. Guía para la elaboración del proceso y registro de
enfermería. Primera edición. Lima – Perú: Editorial Navarrete; 2002
18. Tomey Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. Ed. España:
Harcourt; 2000.
19. Triviño Q, Torres M. Satisfacción de expectativas de familiares con el
cuidado de enfermería en una UCI de una Clínica Privada de Cali. [Tesis de

- Licenciatura}. Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira. Cali. 2008. [Acceso 2012 en Agosto 2]. Disponible <http://www.bioline.org.br/abstract?id=rc05051&1ang=es>
20. Donabedian A. (1995): continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad en: Calidad de cuidado a la salud, instituto nacional de salud pública, México, vol. 2, n° 3, feb. Pág. 8.
 21. Donabedian A. (2001). Garantía y monitoria de la calidad en la atención médica: Un texto introductorio. Instituto Nacional de Salud Pública, México: 10-26.
 22. Donabedian A. (1998). Veinte años de investigación en torno a la calidad de la atención médica, 1964 – 1984. Salud Pública de México 1988; 30: 202 – 215.
 23. Dale, H. (1995) Control de Calidad y satisfacción del cliente 4ta. Edición México
 24. DU GAS B. Tratado de Enfermería. 4° edición. México. 2000: Pag. 03-12
 25. Gaviria D. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Colombia: Invest Educ Enferm. 2010; 27(1):24-33.
 26. Gilmore C. Morales H. (1996). Manual de Gerencia de la Calidad. OPS – Fundación W. K. KELLOG. Pag. 1-7; 21-24.
 27. Valderrama O. Cuidado humanizado de Enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el Hospital de Barranca. [Tesis Maestria]. Lima- Perú 2010. [Acceso 2012 en Julio 10]. Disponible en http://scielo.icsiii.es/scielo.php?pid=S113212962004000100004&script=sci_arttext.
 28. Proyecto Clout (1996). Nacional Institute of Nursing Reserarch Image-Back to clout home page.

29. Ministerio de Salud, Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia. RM 519. Ministerio de Salud. 2006.
30. Marriner, A. (1995). Manual para la administración de enfermería. 4ta Edición. Editorial Mac Graw Hill Interamericana. México.
31. Vera Regina Waldow. Cuidado Humano: Vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande del Sur- Porto Alegre. Brasil; Vol. 23 N IV, 2014.
32. Jean W. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal. En: Raile M, Merriner A (eds.) Modelos y Teorías de Enfermería. 7a ed. España: Elsevier; 2011. 91- 98.
33. Jean W. Teorías de enfermería y marcos conceptuales. En: Kozier, B. y Erb (eds.). Fundamentos de Enfermería. Volumen I. 8a ed. España: Pearson educación; 2008. 47-50.
34. Moraes H. (1996) Garantía de la calidad en Hospitales de América Latina y El Caribe. En: La Garantía de la calidad – Acreditación de Hospitales para América Latina y el Caribe. Ed. J.M.
35. Gómez, F. 1993. Calidad Total. Sánchez, R. Calidad de Atención De Enfermería. Universidad Central de Venezuela. 2º edición. Cap. 2:183 – 208.
36. OMS/OPS (1998). Programa de Garantía de la calidad de atención de salud Washington. OMS/OPS.
37. Morales, C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicios de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una Institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato de Risaralda Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería; 2009.
38. Hospital La Caleta. Reporte estadístico de la morbilidad de emergencias. Oficina de estadística. Chimbote; 2014.

39. Dirección Regional de Salud Tacna Informe de Calidad desde la percepción del Usuario de Hospitalización Hipólito Unanue Tacna DIRESA. 2012.
40. Olga S. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo [tesis EL grado académico de maestra]. en salud pública: en gerencia y políticas públicas. universidad nacional de Trujillo escuela de post grado sección de postgrado en enfermería 2016.
41. Zas B. La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. [Internet]. Rev Psic Cient, 2002. [Citado 15 noviembre 2015] Disponible en: <http://www.psicologiaincientifica.com/bv/psicologia-80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelencia-en-la-calidad.html>.
42. Neila T. nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo Huanta. Ayacucho, 2016. Tesis para Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres pag. 50.
43. S. R. Fernández. C, C. Baptista L. P (2010). 5ta. Edic. Metodología de la Investigación. México – Mc. Graw Hill).

ANEXOS

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA DE GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO

AUTOR: Alfredo Arteaga (2003)

Modificado por: Díaz Y y Leiva G. (2017)

INSTRUCCIONES: Estimado usuario, la presente encuesta es de tipo personal y sin identificación; tiene el propósito de averiguar el grado de satisfacción del usuario en relación al cuidado brindado por la enfermera durante su atención, agradecemos gentilmente su tiempo y colaboración brindada, asegurándole que su información será confidencial.

A continuación con un lapicero azul o negro llene el formulario, tiene un tiempo aproximado de 15 min, para su resolución.

SIEMPRE : S (2)

A VECES : AV (1)

NUNCA : N (0)

Nº	INDICADORES	FRECUENCIA		
		S	AV	N
1	Identifica Ud. El nombre de la enfermera que lo atiende.			
2	La enfermera le escucha con atención cuando Ud. le informa acerca de sus molestia y/o preocupaciones.			
3	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.			
4	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.			
5	La información recibida es clara.			

6	La información que brinda la enfermera es importante.			
7	La enfermera transmite confianza y respeto para el cumplimiento de sus funciones.			
8	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.			
9	La enfermera se interesa por su problema de salud.			
10	La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca.			
11	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.			
12	La enfermera se expresa con sus familiares con palabras sencillas, claras y amables.			
13	La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.			
14	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.			
15	La enfermera le proporciona algún material educativo que le favorezca su pronta recuperación			
16	Percibe Ud., que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales			
17	Encuentra usted un ambiente de confianza			
18	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención			

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA DE GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO

CALIFICACIÓN

AUTOR: Alfredo Arteaga (2003)

Modificado por: Díaz Y y Leiva G. (2017)

INSTRUCCIONES: Estimado usuario, la presente encuesta es de tipo personal y sin identificación; tiene el propósito de averiguar el grado de satisfacción del usuario en relación al cuidado brindado por la enfermera durante su atención, agradecemos gentilmente su tiempo y colaboración brindada, asegurándole que su información será confidencial.

A continuación con un lapicero azul o negro llene el formulario, tiene un tiempo aproximado de 15 min, para su resolución.

SIEMPRE : S (2)

A VECES : AV (1)

NUNCA : N (0)

N°	INDICADORES	FRECUENCIA		
		S	AV	N
1	Identifica Ud. El nombre de la enfermera que lo atiende.	2	1	0
2	La enfermera le escucha con atención cuando Ud. le informa acerca de sus molestia y/o preocupaciones.	2	1	0
3	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.	2	1	0
4	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.	2	1	0
5	La información recibida es clara.	2	1	0

6	La información que brinda la enfermera es importante.	2	1	0
7	La enfermera transmite confianza y respeto para el cumplimiento de sus funciones.	2	1	0
8	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.	2	1	0
9	La enfermera se interesa por su problema de salud.	2	1	0
10	La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca.	2	1	0
11	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.	2	1	0
12	La enfermera se expresa con sus familiares con palabras sencillas, claras y amables.	2	1	0
13	La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.	2	1	0
14	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.	2	1	0
15	La enfermera le proporciona algún material educativo que le favorezca su pronta recuperación	2	1	0
16	Percibe Ud., que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales	2	1	0
17	Encuentra usted un ambiente de confianza	2	1	0
18	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención	2	1	0

ANEXO (2)
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trujillo.... de abril de 2017

Solicita: Apoyo Para Revisión De Instrumentos De Investigación

Yo Yuriko Milagritos Díaz Alcalde con DNI N°45242818 y Gipsy Katherine Leiva Lozada con DNI N° 47946714 egresadas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad De Ciencias De La Salud, Escuela Profesional De Enfermería, con el asesoramiento Mg. Barrantes Cruz, Lucy Zenelia

Es grato dirigirse a Usted para manifestarle mi saludo cordial. Dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales, le solicito su inapreciable colaboración como experto para la validación de contenido de los ítems que conforman los instrumentos (anexos), que serán aplicados a una muestra seleccionada que tiene como finalidad recoger información directa para la investigación titulada: **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017.”** para obtener el Título De Enfermería. Para efectuar la validación del instrumento, Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta. Se le agradece cualquier sugerencia relativa a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el proyecto de investigación

n

ANEXO (3)

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO:

.....

PROFESIÓN:

.....

DNI:

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión de los instrumentos sobre **Guía De Observación De La Calidad Del Cuidado De La Enfermera Y Escala De Grado De Satisfacción Del Usuario** modificado por las egresadas de enfermería Yuriko Diaz Alcalde y Gipsy Leyva losada quienes están realizando un trabajo de investigación titulado **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017”** Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicho test es válido para su aplicación.

Firma del experto

BACHI. Yuriko Diaz Alcalde

BACH. Gipsy Leiva Lozada

Trujillo... de abril del 2017

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO:


..... Olga Gessy Rodríguez Aguilar

PROFESIÓN:

..... Enfermería

DNI: 17897907

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión de los instrumentos sobre **Guía De Observación De La Calidad Del Cuidado De La Enfermera Y Escala De Grado De Satisfacción Del Usuario** modificado por las egresadas de enfermería Yuriko Diaz Alcalde y Gipsy Leyva losada quienes están realizando un trabajo de investigación titulado **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO. HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017”** Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicho test es válido para su aplicación.



Firma del experto



Firma de Yuriko Diaz Alcalde



Firma de Gipsy Leiva Lozada

Trujillo ²⁷ de abril del 2017

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO:



..... Ms. Victoria Maya Vega

PROFESIÓN:

..... Enfermera

DNI: 42075794

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión de los instrumentos sobre **Guía De Observación De La Calidad Del Cuidado De La Enfermera Y Escala De Grado De Satisfacción Del Usuario** modificado por las egresadas de enfermería Yuriko Diaz Alcalde y Gipsy Leyva losada quienes están realizando un trabajo de investigación titulado **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO. HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017”** Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicho test es válido para su aplicación.


Firma del experto

Firma de Yuriko Diaz Alcalde


Firma de Gipsy Leiva Lozada

Trujillo 25 de abril del 2017

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO:

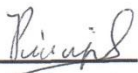
..... DR. JORGE PRINCE LEON


PROFESIÓN:

..... ENFERMERA

DNI: 16488007

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión de los instrumentos sobre **Guía De Observación De La Calidad Del Cuidado De La Enfermera Y Escala De Grado De Satisfacción Del Usuario** modificado por las egresadas de enfermería Yuriko Diaz Alcalde y Gipsy Leyva losada quienes están realizando un trabajo de investigación titulado **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO. HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017"** Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicho test es válido para su aplicación.


Firma del experto


Firma de Yuriko Diaz Alcalde


Firma de Gipsy Leiva Lozada

Trujillo, 27 de abril del 2017

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO:

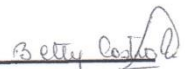
Betty Caridad Castro de Gomez


PROFESIÓN:

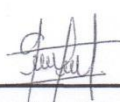
Enfermera

DNI: 18.175.516

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión de los instrumentos sobre **Guía De Observación De La Calidad Del Cuidado De La Enfermera Y Escala De Grado De Satisfacción Del Usuario** modificado por las egresadas de enfermería Yuriko Diaz Alcalde y Gipsy Leyva losada quienes están realizando un trabajo de investigación titulado **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO. HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017”** Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicho test es válido para su aplicación.


Firma del experto


Firma de Yuriko Diaz Alcalde


Firma de Gipsy Leiva Lozada

Trujillo 28 de abril del 2017



ANEXO (4)

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL ESTUDIO

HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017.

DIRECTOR: Hanns Chaura Fernández.

Me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar permiso para realizar mi trabajo de investigación, con las enfermeras que trabajan en este hospital y los usuarios que acuden al servicio de emergencia; para la aplicación de dos instrumentos, pertinentes a nuestro trabajo de investigación titulado **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017”**

Atentamente Las Investigadores:

Yuriko Diaz Alcalde

Gipsy Leiva Lozada

Trujillo... de julio del 2017



ANEXO (6)

MC. HANNS CHAURA FERNANDEZ
MEDICO CIRUJANO
CMP. 44047

Autorizado

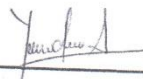
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL ESTUDIO

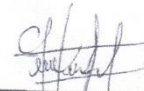
HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017.

DIRECTOR: Hanns Chaura Fernández.

Me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar permiso para realizar mi trabajo de investigación, con las enfermeras que trabajan en este hospital y los usuarios que acuden al servicio de emergencia; para la aplicación de dos instrumentos, pertinentes a nuestro trabajo de investigación titulado "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA TRUJILLO 2017"

Atentamente Las Investigadores:


Yuriko Diaz Alcalde


Gipsy Leiva Lozada

Trujillo... de julio del 2017



Para el Hospital

