

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA



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

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y CUIDADO
INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA
DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019**

Línea de Investigación

Cuidado de enfermería al ser humano durante el ciclo vital en los 3 niveles de
prevención

Autor (es):

Lic. Yep Moncayo de Julca Lys Karen

Lic. Yupanqui Vásquez Susi Keila

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Uribe Orellana, Marina

Secretario: Ms. Narro Tisnado, Antonia Mardely

Vocal: Ms. Castillo Rivera, Cecilia

ASESORA:

Mg. Vargas de la Cruz Verónica del Pilar

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

TRUJILLO – PERÚ

2021

Fecha de Sustentación: 2021/08/09

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS YDESASTRES

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019”

Línea de Investigación:

Cuidado de enfermería al ser humano durante el ciclo vital en los 3 niveles de prevención

Autor(es):

Lic. Yep Moncayo de Julca, Lys Karen
Lic. Yupanqui Vásquez, Susi Keila

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Uribe Orellana, Marina

Secretario: Ms. Narro Tisnado, Antonia Mardely

Vocal: Ms. Castillo Rivera, Cecilia

Asesor:

Mg. Vargas de la Cruz, Verónica del Pilar

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

TRUJILLO – PERÚ

2021

Fecha de sustentación: 2021/08/09

DEDICATORIA

A Dios, tu amor y bondad no tienen fin, me permites sonreír ante todos mis logros, que son resultado de tu ayuda.

A mi Ángel en el cielo mi madre, **LAURA**, a ti que me diste todo, sin pedir nada, a ti que dejaste todo por mí, a ti que entregaste todo por mí, gracias mamá

LYS YEP

DEDICATORIA

A mi Señor Dios por sus grandes bendiciones a mi persona y permitirme culminar una etapa más de mi formación profesional.

A mis padres, **ENRIQUE y ZULEMA**, por su amor y consejos en todos estos años, gracias a ustedes he logrado convertirme en lo que soy. Es un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres. A mis hermanos, **FRANCIS y TITO**, por creer en mí y apoyarme con sus consejos. A mi sobrino, **VÍCTOR**, que es parte importante en mi vida y enseñarle que todo lo que nos proponemos lo podemos lograr.

A mi amado esposo, **JOAN**, siendo la persona incondicional en mi vida y a través de sus consejos, de su amor y paciencia me ayudo a concluir esta meta. A mis hijos, **CIELO y VADINHO**, que son mi motor, motivación y orgullo en mi vida y que me impulsan a cumplir y culminar todo lo que me propongo como ejemplo para ellos. Los amos.

SUSI YUPANQUI

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios, por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A nuestra asesora, Mg. Verónica Vargas de la Cruz, por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia, su amistad y su motivación nos permitió culminar el presente trabajo de investigación.

También nos gustaría agradecer con mucho cariño a nuestros docentes de la Universidad Privada Antenor Orrego, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos han aportado con un granito de arena e hicieron que podamos crecer día a día como profesionales y lograr así alcanzar una meta más en nuestras vidas.

LYS YEP y SUSI YUPANQUI

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, es una investigación aplicada de corte descriptiva correlacional, donde se trabajó con una muestra constituida por 121 pacientes cumpliendo con los criterios establecidos y a quienes se les aplicaron dos instrumentos; el primero de ellos, una encuesta para medir la variable de nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia y el segundo, un cuestionario sobre la segunda variable el cuidado integral del profesional de enfermería. Los datos obtenidos fueron que el 50.4% de los usuarios obtienen nivel regular en la satisfacción, el 32.2% tienen nivel deficiente, en tanto que el 17.4% obtienen nivel bueno en la satisfacción; así mismo se encontró que el 43% de los usuarios externos tienen una satisfacción y percepción del cuidado integral de enfermería en nivel regular, el 28.1% de los usuarios externos tienen una satisfacción y percepción del cuidado integral de enfermería en nivel deficiente y el 16.5% de los usuarios externos tienen una satisfacción y percepción del cuidado integral de enfermería en nivel bueno.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, cuidado integral, emergencia.

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between the level of satisfaction of the external user with respect to the comprehensive care of the nursing professional in the emergency topic of the Hospital Víctor Lazarte Echegaray Hospital, is an applied research of correlational descriptive cut, where we worked with a sample constituted by 121 patients fulfilling the established criteria and to whom two instruments were applied; the first of them, a survey to measure the variable of level of satisfaction of the external user in the emergency service and the second, a questionnaire on the second variable the integral care of the nursing professional. The data obtained were that 50.4% of users obtain a regular level of satisfaction, 32.2% have a deficient level, while 17.4% obtain a good level of satisfaction; it was also found that 43% of external users have a satisfaction and perception of comprehensive nursing care at a regular level, 28.1% of external users have a satisfaction and perception of comprehensive nursing care at a deficient level and 16.5% of external users have a satisfaction and perception of comprehensive nursing care at a good level.

Keywords: Satisfaction level, integral care, emergency.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIAS.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
TABLA DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA.....	12
III METODOLOGÍA.....	31
IV . RESULTADOS.....	36
V. DISCUSIÓN.....	45
VI. CONCLUSIONES.....	52
VII. RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Nivel de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.....	36
TABLA 2: Nivel de las dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.....	37
TABLA 3: Nivel del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.....	38
TABLA 4: Nivel de las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.....	39
TABLA 5 La satisfacción y su relación con el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.....	40
TABLA 6: La satisfacción y su relación con las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.....	41

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de Investigación

a. Descripción de la realidad problemática

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la Organización del Sistema Nacional de Salud, la cual está orientada hacia un objetivo principal en la prestación de un servicio sanitario, el usuario, por lo que reconoce que la opinión de éste está relacionada con el principio de participación del consumidor, siendo necesario conocer su opinión y su grado de satisfacción al respecto, para ajustar en todo lo posible el servicio ofertado a sus necesidades reales, expectativas y prioridades.^{(1) (2)}

El usuario no siempre tiene el conocimiento de lo que implican unos buenos cuidados y a veces por ignorancia puede sentirse satisfecho con unos servicios mediocres. También puede darse el caso contrario donde puede sentirse insatisfecho de determinadas intervenciones a pesar de que se trate de unos excelentes cuidados de enfermería.⁽³⁾

Por ello, el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, respeto, información pertinente, equidad y la accesibilidad de la atención y, sobre todo, de que obtenga el servicio que procura con oportunidad.⁽⁴⁾

Debido a ello el Ministerio de Salud (MINSA) ha definido al usuario externo como la persona que acude a un establecimiento de salud, para recibir una atención de manera continua y con calidad, en el contexto de comunidad, familia y

persona en su condición de usuario, quien padece física, mental y que esté bajo una atención médica.⁽⁴⁾

En la actualidad el usuario que llega a requerir una atención de emergencia es mucho más exigente, enfrentándose al personal, mostrando en algunas oportunidades maltratos y actitudes negativas hacia el personal de salud sobre todo al personal de enfermería, aduciendo un sin número de razones, para que la atención sea inmediata y de calidad. El usuario exige que se 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.⁽⁵⁾

Una de las áreas que brinda el servicio de emergencia es el tóxico, que se caracteriza por presentar sobrecarga, ritmo acelerado y excesivo trabajo para los profesionales de la salud, estos aspectos, entre otros, tienen implicancias tanto objetivas como subjetivas así como se da la dinámica laboral y en la forma como los seres humanos sobreviven a ellas, basado en esto, la atención de enfermería debe ser personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares de una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr una percepción positiva en el paciente.⁽⁶⁾

Los profesionales de enfermería, que trabajan en el tóxico de emergencia, aplican sus conocimientos científicos, principios éticos, habilidades y destrezas además de sus actitudes, con el paciente y sus familiares, éstos confían sus angustias, inquietudes, temores e inseguridades, por lo que el cuidado no se limita con la ayuda en el ser humano durante la jornada laboral o para los integrantes del equipo de salud con el que se brinda el tratamiento conjunto; éste cuidado se extiende mucho más allá de la rapidez y del ejercicio de sus funciones, dependiendo más de la calidad con la que se brinde el servicio.⁽⁷⁾

La atención que brinda la enfermera emergencista, independientemente del nivel de complejidad y del motivo de consulta, involucra tres elementos que intervienen desde el principio hasta el final del proceso: el usuario, quien es el

actor principal; el acompañante, generalmente un familiar o un amigo, y el profesional de salud que lo atiende, por ello la enfermera emergencista debe lograr una atención integral con calidad logrando la satisfacción del usuario ocurriendo una interacción continua entre los tres, de tal forma que proporcione sus conocimientos y habilidades humanas, el usuario exprese sus sentimientos y valores y la familia se haga partícipe del proceso para ayudar a la recuperación del usuario.⁽⁸⁾

Para Barrasa y Aibar, la satisfacción del usuario es un concepto complejo, multidimensional, difícil de medir y cambiante según las diferentes situaciones y personas, por estar relacionado tanto con la naturaleza de la necesidad que determina la demanda asistencial, como son otros factores que condicionan la percepción de lo que el paciente espera y recibe durante la prestación del servicio: el estilo de vida, las experiencias previas y los valores del individuo y de la sociedad.⁽⁹⁾

Tanto la satisfacción de las necesidades emocionales como las necesidades físicas del paciente tienen un papel relevante en lo que respecta a los sentimientos referidos a la calidad de atención que éste recibe, que están constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración.⁽¹⁰⁾

Por ello los servicios hospitalarios son orientados a metas comunes como: mejorar la salud, la satisfacción de los pacientes y de la comunidad, así también otras actividades afines a la salud, como la enseñanza y la investigación, así como también es importante obtener dicha información por parte del usuario para identificar los problemas sobre la prestación de servicios, el grado de interacción enfermera- usuario, la calidad de cuidado, el nivel de confianza en el profesional que lo atiende y la imagen institucional; difícil de obtener de otras fuentes y útil para mejorar aquellos aspectos de los mismos que deben ser modificados para adaptarse a las necesidades del usuario.^{(11) (12)}

Asimismo, el cuidado integral al usuario en las distintas áreas de hospitalización es una acción multidisciplinaria del profesional de enfermería, que determina el éxito o fracaso en la recuperación del paciente. Las enfermeras son quienes proporcionan ese trato humano de calidez y espiritualidad que los pacientes necesitan para alcanzar y mejorar su estado de salud, así como refiere Marriner (2003) que el usuario tiene derecho a recibir una buena calidad de cuidado, fundada en una sólida base de conocimientos y proporcionada por personas que pueden emplear dicha base, aplicando juicios y razonamientos acertados y un sistema de valores claros y convenientes.⁽¹³⁾

Así también Colliere, refiere que el cuidado es “un acto de vida que debe recrearse en los valores del respeto a la persona y a su dignidad, así como en las fuerzas de la vida y en la movilización de sus recursos vitales para potenciarlos” ⁽¹⁴⁾ del mismo modo Waldow refiere que el cuidado integral del profesional de enfermería se refleja a través del conocimiento y experiencia en el desempeño de las habilidades técnicas, con expresiones de consideración, respeto y sensibilidad manifestadas hacia el usuario, así como también por palabras, tono de voz, postura, gestos y toques, éstas conjugaciones dan como resultado del conocimiento, habilidades manuales, intuición, experiencia y la expresión de la sensibilidad de la enfermera.⁽¹⁵⁾

Por ello podemos inferir que el cuidado integral es la base fundamental del quehacer del profesional de enfermería, por lo tanto, su planeación debe ser individualizada y orientada a buscar la satisfacción de las necesidades de quien demanda sus servicios. El cuidado de enfermería permite establecer una relación enfermero(a)-paciente en la que se favorece el crecimiento mutuo, partiendo del respeto hacia las creencias y costumbres del sujeto del cuidado, encontrando nuevos sujetos del cuidado y trascendiendo del plano personal hacia el plano espiritual.

Durante los últimos años, el número de usuarios que requieren atención médica de urgencia ha aumentado. Este hecho se debe al incremento de la población, de los accidentes, desastres naturales, conflictos sociales, y de las enfermedades en general. Como tal, cabe la posibilidad que la atención de

emergencia reduzca su capacidad, además del hecho de que la oferta del servicio no ha mostrado mejoras considerables en los últimos años.⁽¹⁷⁾

Lo anteriormente evidencia que los tópicos de emergencia de los Hospitales del III Nivel Atención, se encuentran sobresaturados, con alta demanda de usuarios, percibiéndose así incomodidad por parte de los usuarios, aunado a ello el limitado recurso humano asistencial, material e infraestructura inadecuada y finalmente los usuarios desconocen la diferencia entre urgencia y emergencia de una atención, agudizando más esta problemática, la misma que mejoraría si se tomara decisiones oportunas por parte de todas las entidades involucradas, por lo tanto se podría observar a corto plazo servicios menos saturados, usuarios satisfechos y una atención rápida, oportuna y de calidad. Por tal motivo la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención garantizando el desarrollo de una organización y por ende la satisfacción del usuario.⁽¹⁸⁾

Sumado a esta problemática, otras de las amenazas que vulnera la calidad de atención dada por el cuidado integral que brinda la enfermera es la deshumanización estando presente en todos los ámbitos sanitarios de los servicios de emergencia. En algunas ocasiones los usuarios perciben que existe un cuidado deshumanizado por parte del personal de enfermería, el cual brinda un cuidado rápido y técnico, dejando de lado muchas veces la noción humanística de la profesión, sin tener en cuenta todas las dimensiones del ser humano que está siendo atendido, y donde también se ve involucrado su entorno familiar.⁽¹⁹⁾

En Estados Unidos y España se han realizado estudios de investigación sobre el consumidor de los servicios sanitarios, el mismo que se ha convertido en el principal elemento para elevar la calidad de estos servicios, convirtiéndose su grado de satisfacción en el indicador fundamental de calidad asistencial.^{(20) (21)}
(22)

En el Perú, en un estudio realizado por el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (2012) con respecto a la satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención en los servicios de emergencia el 58.4% de pacientes refirió ser tratado

como un número de cama o un diagnóstico, llegando a la conclusión de que la calidad de la atención de enfermería desde la percepción del usuario se caracteriza por una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia.⁽²³⁾

En Lima en el 2015 se realizó un estudio para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia con el 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos 94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente.⁽²³⁾

Otros estudios de investigación con respecto a la satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención en los servicios de emergencia han concluido que el nivel de calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia es bajo. ⁽²⁴⁾ Otros mostraron que el componente interpersonal los usuarios se encuentran medianamente satisfechos en un 67%.⁽¹⁷⁾

Actualmente el cuidado en las instituciones asistenciales está dominado por el poder de la técnica y la tecnología, como uno de los rasgos fundamentales de la era moderna. La práctica de cuidado en enfermería no ha sido ajena a esta relación, por el contrario, el acercamiento con las técnicas y la tecnología hacen parte del quehacer profesional. El poder de la técnica y la tecnología se ha hecho sentir en nuevas exigencias administrativas para las prácticas de cuidado, lo que ha significado el desplazamiento de la mayor parte de la atención hacia el seguimiento y el control de procesos estandarizados y sistematizados, que constituyen hoy un cuidado burocratizado, en deterioro de la interacción enfermera-paciente, de la relación comprensiva y afectuosa, características que deben constituir uno de los pilares fundamentales de la calidad del cuidado.

El servicio de tópico de emergencia es un área de mucha tensión y estrés tanto para los usuarios como para el personal de salud, sumado a una alta demanda, poco personal en el área, con usuarios que manifiestan una percepción favorable o no favorable de la atención, con todo ello la enfermera debe estar en la capacidad de prestar una atención oportuna, utilizar con destreza y seguridad

los medios terapéuticos, diagnosticar, tratar y evaluar de forma eficaz y rápida las respuestas humanas, que se generan ante los problemas de salud reales o potenciales que amenazan la vida y no permiten vivirla con dignidad, establecer una relación terapéutica con los usuarios para facilitarles el afrontamiento adecuado de las situaciones que padezcan.

En efecto, la prestación de servicios en este campo de las urgencias se ha caracterizado en los últimos tiempos por su deshumanización, el peregrinaje de los seres afectados en un momento de su vida por episodios de emergencia tras la búsqueda de una atención oportuna se ha venido estrellando contra el marco institucional de la indolencia, la ineficiencia y la descarga de responsabilidades entre unos y otros organismos asistenciales.

En nuestro país, los hospitales del sector público enfrentan realidades parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben, no siendo ajeno a esta problemática el Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”-EsSalud, que está categorizado con el nivel de Atención III, siendo parte de la Red Asistencial La Libertad (RALL), es decir es un hospital de referencia regional, entre sus órganos de línea tenemos al Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos, encontrándose el tópico de emergencia cuya infraestructura es limitada en extensión, equipos y materiales insuficientes para la atención y además cuenta con escaso personal de salud para la demanda que existe diariamente.

Así mismo existe una tendencia creciente de pacientes en relación al número de atenciones registradas en los últimos años en este servicio; según la oficina de Estadística del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”-ESSALUD; en el año 2012 fueron 35,200 atenciones, en el año 2013 fueron 55,800, en el año 2014: 72,000 atenciones y hasta el primer semestre del 2015 fueron de 45,000 atenciones. (Fuente de la Oficina de Epidemiología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”)

b. Formulación del Problema

Partiendo de las exposiciones anteriormente efectuadas, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de satisfacción del usuario externo y el cuidado integral del profesional de enfermería en el Tópico de Emergencia del HVLE, 2019?

c. Justificación de la Investigación

El presente estudio de investigación encontró su valor teórico en profundizar y ampliar el nivel de satisfacción del usuario externo y su relación con el cuidado integral que brinda el profesional de enfermería y que se puede reflejar con la actitud positiva del paciente del servicio brindado.

Actualmente el deficiente cuidado integral ha generado una insatisfacción emocional en el usuario externos hacia el profesional de enfermería debido a que no sólo se insatisface los requerimientos de los usuarios, sino que también afecta a la enfermera quien se encuentra al cuidado de los pacientes las 24 horas del día, su profesión se ha catalogado como una de las más humanas, llevando consigo una gran responsabilidad acerca de la vida, la salud y el cuidado de otras personas asumiendo diversas situaciones que afectan su rendimiento laboral.

Los profesionales de enfermería que trabajan en el área de emergencia atraviesan sobrecarga laboral debido a la gran demanda de pacientes y el déficit del profesional de enfermería; provocando que el resultado deseado del cuidado brindado al usuario no se puede evidenciar en este con una actitud positiva y recuperación satisfactoria del paciente.

Debido a nuestra experiencia práctica como profesionales de enfermería podemos observar que el cuidado brindado en el tópico del servicio de emergencia en el Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, hace que los usuarios externos manifiesten en forma verbal o escrita la insatisfacción en la atención que reciben debido a la falta de información, al deficiente trato que brinda el profesional de enfermería, el tiempo de espera prolongado para la atención de emergencia entre otros, constatando que al llegar a dicha área necesitan que la enfermera les brinde una atención personalizada valorando de forma oportuna

las diferentes sintomatologías, brindando un cuidado con eficiencia y eficacia aplicando conocimientos actualizados que contribuyan a su satisfacción.

De éste modo el cuidado que brinda la enfermera no sólo debe restringirse a cumplir una serie de disposiciones relacionadas con la terapéutica, sino que además, su prioridad debe estar orientada hacia el logro de la satisfacción del paciente, tanto en el aspecto físico como en el aspecto emocional, afectivo y espiritual, es por ello que el cuidado de enfermería debe centrarse en cubrir las necesidades del paciente, de manera holística, siendo necesario que el profesional de enfermería mantenga una buena relación con el paciente que permita que se exprese de manera libre y sin ocultar sus necesidades.

Por consiguiente, podemos decir que la investigación en curso tendrá un aporte Teórico muy valioso debido a que el profesional de enfermería es constantemente emergido en situaciones estresantes derivadas del trabajo, por ende, debe estar capacitada para laborar con eficiencia y eficacia y saber llevar a cabo las tareas que se le exijan en el cumplimiento de sus actividades, por lo cual, la falta de cuidado holístico puede afectar el cumplimiento de una adecuada calidad de atención en el usuario.

El aporte Metodológico de ésta investigación podrá ser considerada como base para la realización de futuras investigaciones de los puntos críticos que se encuentren, así también servirán como un precedente para orientar a mejorar el desempeño laboral y brindar un cuidado holístico al usuario logrando así su satisfacción; porque pone a disposición del profesional de enfermería el implemento de nuevas estrategias orientadas hacia el cuidado integral tales como: instrumentos de recolección de datos, planes de cuidado, protocolos de atención de enfermería el cual será aplicado en la atención.

Asimismo, el aporte Social del presente estudio permitirá obtener información acerca del nivel de satisfacción del usuario externo y cuidado integral del profesional de enfermería en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray donde se podrá descubrir el estado actual del nivel de satisfacción y el cuidado integral en el que se encuentran; con la finalidad de preservar su salud, por ello

la información recabada proporciona la elaboración de planes de acción, políticas y desarrollo de herramientas necesarias para prever las consecuencias del insatisfacción, y de ésta manera coadyuvar a que las autoridades encargadas de éste grupo profesional puedan tomar medidas correctivas para aumentar su productividad, rendimiento y la calidad de trabajo.

Es por ello que ésta investigación de enfoque cuantitativo es de vital importancia porque sirve como base a otras investigaciones para conocer el impacto del nivel de satisfacción del usuario externo y su relación con el cuidado integral que brinda el profesional de enfermería, por lo que el presente estudio permite realizar planes de cuidado, protocolos de cuidado de enfermería, con el propósito de mejorar el cuidado integral y reduciendo la insatisfacción del usuario.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral del profesional de enfermería en el Tópico de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.
- Identificar el nivel de las dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.
- Identificar el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.
- Identificar el nivel de las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

- Identificar la satisfacción y su relación con el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.
- Identificar la satisfacción y su relación con las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Antecedentes del Estudio

A nivel Internacional, Nacional y Local se han realizado varias investigaciones sobre este tema cuyas variables coinciden con las variables de estudio de nuestro problema, a continuación, estaremos presentando los siguientes estudios:

2.1.1. Antecedentes Internacionales

- Hallazgos encontrados por Cárdenas Jiménez OL, Sepúlveda Carillo GJ, Rojas Cifuentes LA, et al., quienes en el 2018 en su 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. Abril, 2018. realizado en Colombia, mostraron que solo el 30% de pacientes eran consignados como emergencia y el 70% como urgencia; esta situación incrementó la insatisfacción de los pacientes por sentirse no atendidos tal como fue su expectativa. Del mismo modo, se pudo identificar que la falta de comprensión sobre la diferencia entre emergencia y urgencia provocó frustración y ansiedad en los pacientes que decidieron no regresar.⁽³⁹⁾
- Para Botón Galicia Sl., en su estudio de investigación sobre “Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro de Atención permanente CAP de Cunén, Quiché, Guatemala, Año 2017”; llegó a la conclusión que el 71% quedaron satisfechos durante la atención que le prestaron durante su estadía y el 29% no están satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería.⁽⁴⁰⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

- Cabrera Moresco M., quien en el 2016 realiza el estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2016”. Para ello se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal, donde el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia. Llegando a la conclusión que la insatisfacción global de los usuarios fue de 47.8%.⁽⁴²⁾
- Mejía Acuña DDS, Rivera Segura OS., quien en el 2016 en su estudio de investigación sobre “Nivel de Satisfacción sobre el Cuidado Enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016. Universidad Señor de Sipán Chiclayo”, concluyeron que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados.⁽⁴³⁾
- Pacheco Fernández M. , quien en el 2016 en Ayacucho realizó una investigación cuya finalidad fue determinar el “Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en el Tópico de Emergencia en el Centro de Salud Vilcas Huamán Ayacucho-2016”. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformado por 86 usuarios. La técnica fue el cuestionario de satisfacción. Los resultados de la investigación mostraron que la satisfacción respecto a la dimensión técnico científico de la atención de enfermería fue de nivel medio en 51.2% al igual que en la dimensión humanista con 46.5%. En conclusión, la satisfacción respecto al cuidado de enfermería fue de nivel medio en 48.8% de usuarios externos.⁽¹⁶⁾

- Campos Bravo ME., quien en el 2017 realizó su estudio de investigación con el título “El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital de Huacho 2017”, concluyó que el nivel de satisfacción es medio el 46.03 % (29) Con Tendencia A Bajo 33.33% (21) y tan Solo Alto el 20.63 (48).⁽⁴¹⁾
- Ayala Juárez K., quien en el 2018 en su estudio de investigación “Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de nefermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II-2 Sullana, Setiembre-Diciembre 2018”; el muestreo fue constituida por 200 pacientes. Los resultados que se obtuvo que el 54.5% de los pacientes adultos presentaron satisfacción bajo, frente a un 40% tuvo una satisfacción medio y solo un 5% de ellos, estuvo con satisfacción alta hacia los cuidados recibidos por el profesional de enfermería. Respecto a la dimensión de puntualidad de atención y claridad de información el 61.5% tienen satisfacción baja, el trata humano el 60.5% tiene satisfacción media y cuidados estandarizados el 58.8% existe una satisfacción media frente los cuidados de enfermería.⁽⁴⁴⁾

2.1.3. Antecedentes Locales

- Rodríguez Ruiz AS., quien en el 2016 en su trabajo de investigación “Nivel del cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo”. Teniendo como objetivo Determinar el Nivel de Cuidado Humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, tipo de estudio fue descriptivo y de corte transversal con una muestra de 120 pacientes, llegaron a la conclusión de que el 63.3% de enfermeras presento nivel de cuidado humanizado alto, el 36.7% de enfermeras fue medio, no presentaron nivel bajo. Este trabajo se relaciona con el mío porque ambos buscan determinar el cuidado humanizado de las enfermeras.⁽⁴⁶⁾

- Díaz Carranza LP., quien en el 2018 en su estudio de investigación sobre “Satisfacción del Cuidado de Enfermería percibido por el paciente del Servicio de Emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo”. Concluyeron que: el 63.8% de pacientes presentan un nivel de satisfacción del cuidado de enfermería baja, el 29% media, y el 7.1% alta. En la categoría: Accesibilidad el 60% presenta un nivel de satisfacción de enfermería baja, 31.4% media y 8.6% alta; en la categoría: explica y facilita el 62.4% de pacientes tienen un nivel de satisfacción baja, el 31% media y el 6.7% alta; en la categoría de Confort, el 73.3% presenta un nivel de cuidado de enfermería es baja, el 20.5% media y 6.2% alta; en la categoría: Anticipa el 69.5%, presenta un nivel de satisfacción baja, el 25.2% media y el 5.2% alta. En la categoría: mantiene relación de confianza el 59.5% el cuidado de enfermería es baja, el 32.9% media, y el 7.6% alta y en la categoría: monitoreo y seguimiento el 56.7% el cuidado de enfermería es baja, el 35.2% media y el 8.1% alta.⁽⁴⁵⁾

2.2. Marco Teórico

La Enfermería es considerada una ciencia ya que hace uso de diversas teorías y modelos para orientar la práctica asistencial. Estos modelos teóricos son una herramienta útil para el razonamiento, el pensamiento crítico y la toma de decisiones, y además apoyan a los profesionales en el control de la información necesaria y a la organización de las actividades.

Una de las teorías más empleadas y que sustentan la labor de enfermería es la de Virginia Henderson, conocida como la teoría de las necesidades humanas. Consideraba al paciente como un individuo que necesitaba ayuda para conseguir su independencia e integridad, o conseguir la integración total entre mente y cuerpo. Por ello, propuso las catorce necesidades humanas básicas en las que se basa la atención de enfermería. Además, menciona que una de las funciones de una enfermera es ayudar a la persona, ya sea sana y enferma, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su

salud, su recuperación o una muerte tranquila, y así ayudarle a ser independiente lo antes posible.⁽²⁴⁾

Normalmente estas necesidades son satisfechas por la persona cuando posee el conocimiento, la fuerza y la voluntad para cubrirlas, es decir, cuando es independiente; pero cuando alguno de estos aspectos falla, una o más necesidades no se satisfacen, por lo cual surgen los problemas de salud, siendo la persona dependiente de los cuidados de los profesionales de la salud. Es entonces cuando la enfermera tiene que ayudar o suplir a la persona para que pueda tener sus necesidades cubiertas, ya que Henderson parte del principio de que todos los seres humanos tienen una serie de necesidades básicas que deben satisfacer, de manera independiente o con ayuda de alguien más.⁽²⁴⁾

Otra teórica reconocida es Jean Watson, autora de la filosofía y teoría del cuidado transpersonal, quien propone que los profesionales de enfermería deben ir más allá de los procedimientos y técnicas utilizados en la práctica clínica; es decir, deben brindar los cuidados basados en el conocimiento científico sin dejar de lado la parte emocional y espiritual de las personas. Además, propone que la enfermería debe fusionar teoría y práctica mediante el estudio de las ciencias y humanidades para tener un marco mente–cuerpo–espiritual al momento de brindar los cuidados. Para ello, Watson basa la práctica de enfermería en 10 factores de cuidados, los cuales permiten al profesional de enfermería brindar un mejor cuidado, basándose principalmente en aspecto humano y emocional de las personas.⁽²⁵⁾

Propone⁽²⁰⁾ una visión humanista del cuidado, siendo este la razón moral de la enfermería. Cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y el paciente, el cual se basa en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. Por ende, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica y académica, sino también un agente humanitario y moral. Una ocasión de cuidado es el momento en que la enfermera y otra persona viven juntas de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos

únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana.

Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo, todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente y el futuro imaginado de uno mismo.⁽²⁶⁾

Las funciones de la enfermera, según Watson, implica coherencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz; promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos; utilización sistemática del método de resolución de problemas para la toma de decisiones; promoción de la enseñanza–aprendizaje interpersonal; provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual; y la asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas. ⁽²⁶⁾ Esta última función de la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicosociales e interpersonales del paciente, las cuales debe ayudar a satisfacer, tal y como lo menciona Henderson.

Asimismo, Chaupin Torrejón BG, Lizano Espichan RP, Torres Catillo NM, refiere que existen 5 dimensiones integradas de la calidad del cuidado de enfermería tales como: arte del cuidado, la calidad técnica del cuidado, la disponibilidad, la continuidad del cuidado y el resultado del cuidado.

El arte del cuidado de enfermería se enfoca en la cantidad de cuidado demostrado por el proveedor del cuidado de salud, incluye los elementos de cortesía en el trato, comprensión del paciente, paciencia con el usuario, atención al paciente, amabilidad, ser cordial con el paciente, uso de terminología clara, escuchar los temores del paciente y la privacidad proporcionada por la enfermera al paciente.⁽²⁷⁾

La calidad del cuidado integral al atender se refiere a las destrezas, técnicas y habilidades de los proveedores, así como a la calidad y modernidad del equipo. Las conductas positivas incluyen la habilidad del proveedor para realizar procedimientos, cuidado y experiencia en la atención del usuario, perfección, entrenamiento, atención a los detalles, evitando errores, dando buenas indagaciones, y proporcionando claras explicaciones a los pacientes. Las conductas negativas incluyen: deficiencias del equipo y métodos obsoletos y tomar riesgos inherentes.

La disponibilidad del cuidado se enfoca tanto en el servicio como en el personal y se refiere al cuidado que proporciona el personal de salud y las facilidades que se tienen para ello, incluye los elementos como la cercanía de la enfermera con el paciente para solucionar algún problema o situación que no puede resolver por sí mismo, revisión del paciente de las condiciones de higiene y cambio de ropa.

La continuidad del cuidado está definida en términos de la entrega del cuidado sin interrupción, desde la misma facilidad del equipo o del proveedor. Incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades, valorar al paciente asignado varias veces por turno, proporcionar el cuidado a los pacientes asignados a cada enfermera.

El resultado al atender se refiere a la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor cuando es necesario, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y con ropa seca.⁽²⁷⁾

La relación de cuidado transpersonal es el compromiso moral de la enfermera, para lo cual va más allá de una evaluación objetiva, mostrando interés hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud. El objetivo de la relación transpersonal de cuidado implica proteger, realzar y conservar la dignidad, la humanidad, la integridad y la

armonía interior de la persona. Watson destaca el acto de ayuda de las personas para que consigan conocer, controlar y disponer a mejorar su propia salud, independientemente de la condición externa de salud.⁽²⁹⁾

Existen un amplio número de teorías de enfermería que rigen el quehacer de la enfermera; sin embargo, estas dos teorías son las que influyen directamente con la calidad de atención que se brinda a los usuarios externos, ya que al satisfacer las necesidades de los individuos y al brindarles un trato humanizado, se logra cumplir con sus expectativas, siendo esta satisfacción del usuario uno de los aspectos en un determinado servicio de salud.⁽²⁹⁾

El cuidado de enfermería es el fin específico de la profesión y para brindarlo con calidad se debe considerar nuevas alternativas que permitan dar una atención integral a los usuarios externos. El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.⁽²⁴⁾

El cuidado de enfermería repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados como el alta, la satisfacción del usuario, la menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional de enfermería y el mantenimiento de la calidad de la atención.⁽³⁰⁾

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción del usuario puede influir en el hecho de que el usuario procure o no procure atención, de que esté dispuesto a pagar por los servicios, de que siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios, de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y de que recomiende o no recomiende los servicios a los demás.⁽⁴⁾

La satisfacción del usuario 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 a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. Por ende, el objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.⁽³¹⁾

La satisfacción del usuario se ve influenciada por la calidad de los servicios y por las expectativas que tienen. El usuario externo estará satisfecho cuando los servicios cubran o excedan sus expectativas, las cuales están relacionadas con la satisfacción de sus necesidades. Es por ello que se toma el modelo de las necesidades humanas básicas para lograr satisfacer al usuario y, por ende, mejorar la calidad de la atención brindada por los servicios de salud.⁽³²⁾

La satisfacción alude a la atención sanitaria en general, tanto al trabajo técnico como a la relación interpersonal. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud y de los atributos que estos poseen, tanto su capacidad técnica como su capacidad de relacionarse de manera adecuada, al brindar confianza y seguridad al usuario.⁽⁴⁾ Es por ello que dentro de la calidad no sólo se considera la competencia técnica de la enfermera, sino también la competencia interpersonal, razón por la cual los profesionales de enfermería brindan un cuidado humano a los usuarios externos, a fin de cumplir con sus expectativas y lograr su satisfacción.

Según el Ministerio de Salud, la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología en una forma que maximice sus beneficios para la salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. Entonces, el grado de calidad es la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario.⁽³⁴⁾

Donabedian lo definió como la implicación de lo que en realidad se hace al dar y recibir la asistencia. Incluye las actividades del paciente al buscar y llevar a cabo la asistencia, como también las actividades del facultativo al hacer el diagnóstico y recomendar o ejecutar un tratamiento. De igual forma,⁽³⁾ afirman que el proceso tiene que ver con las interacciones entre los profesionales y sus clientes acerca de los cuales se puede emitir juicio de su bondad, tanto con la observación directa como mediante el análisis de la información registrada. La dimensión se evalúan aspecto como comunicación, coordinación, interacción, y reciprocidad, entre otros, puesto que es durante el proceso en donde se realizan las intervenciones y actividades encaminadas a obtener los resultados esperados.⁽¹⁸⁾

Según Donabedian, el buen desarrollo del proceso depende de la calidad de la estructura, ya que su articulación con esta permite establecer el dominio en la atención mediante la adecuada utilización de los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud.⁽³⁵⁾

Finalmente, el elemento resultado representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados, de acuerdo al modelo desarrollado por Donabedian. ⁽³⁵⁾

Hoy día son muchos los dueños de instituciones de salud y gerentes que se preocupan por medir resultados debido a que permiten conocer la calidad del proceso y de la estructura; sin embargo, al hablar de resultado no se trata solamente de la satisfacción del cliente, sino también de la satisfacción del equipo de salud, y del impacto de los costos en relación a las intervenciones realizadas durante el proceso; esto muestra una idea visible de lo importante que es determinar la calidad de la atención de Enfermería debido a que por ser uno de los recurso humano más numeroso en la institución, y en cuya responsabilidad está un gran número de procesos, sus resultados son susceptibles de medir a manera de impacto en el mejoramiento de la salud de los pacientes.⁽³³⁾

La Asociación Norteamericana de Enfermería (ANA) establece estándares para la práctica profesional de enfermería con el fin de asegurar la calidad del cuidado, donde resaltan la importancia de la instauración de guías y del fortalecimiento del criterio enfermero, tomando como base la estructura, el proceso y los resultados de los cuidados para la evaluación de la práctica profesional, los cuales, han sido empleados como directriz para la creación de programas de garantía de calidad.⁽³⁶⁾

Para los servicios de salud, la esencia de la calidad total es el paciente, quien es la razón de ser de las organizaciones y hacia él van dirigidos los esfuerzos presentes y futuros. La calidad en sí misma no es otra cosa que un valor social, un componente de la ética, una responsabilidad de cualquier organización y un requisito para su supervivencia. Implica saber hacer lo que se debe hacer, tener las herramientas para hacerlo correctamente y hacerlo bien desde la primera vez. Esto significa satisfacer siempre los requerimientos de los usuarios; es decir, no solo mirar el producto, sino también mirar el desempeño de las personas, pues cuando se habla de calidad generalmente se tiende a pensar en términos de resultado olvidando que la preocupación más importante es la calidad de las personas.⁽³³⁾

La satisfacción del usuario es la complacencia que éste manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diversos aspectos. Esta es empleada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios.⁽³⁷⁾ Por ello, para evaluar la calidad del cuidado, es fundamental medir el grado de satisfacción que el paciente ha tenido del servicio ofrecido por parte del profesional de enfermería. Donabedian resalta dentro del enfoque de resultados, la satisfacción como un elemento importante, ya que es un aspecto del bienestar y constituye el juicio del usuario sobre la calidad de atención recibida y sus resultados.

Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA⁽³⁸⁾ elaboraron el modelo SERVQUAL, la cual para la presente investigación se consideraron esenciales 6 dimensiones para la medición de la percepción del paciente ante el cuidado

recibido por el personal de enfermería. A continuación se presenta las dimensiones a utilizar:

- Comunicación.- Considera el intercambio de opiniones que se tiene con el paciente con el fin de transmitirle comprensión.
- Credibilidad.- Implica brindar un servicio de manera precisa y fiable.
- Competencia.- Representa la capacidad, el conocimiento, la habilidad del profesional de enfermería con el paciente.
- Cortesía.- Es el grado de atención que se brinda al paciente, logrando que este perciba un trato de calidad.
- Responsabilidad.- Entendida como la buena voluntad de ayudar a los pacientes brindando un servicio rápido.
- Seguridad.- Implica la percepción del paciente sobre los conocimientos de su cuidador y su capacidad de transmitirle confianza.

Estas dimensiones condicionan a que la satisfacción sea diferente para distintas personas o para la misma persona en diferentes circunstancias. Es por ello que la medida de la satisfacción de los usuarios proporciona una información valiosa sobre la prestación de los servicios, la calidad de cuidado, la interacción enfermera usuario, el nivel de confianza en el profesional que lo atiende y la imagen institucional.⁽³⁷⁾

Lo mencionado en párrafos anteriores, se produce en los diferentes servicios hospitalarios entre ellos se encuentran los sistemas de emergencias extrahospitalarios que son servicios que, integran la atención primaria y especializada, tienen como objetivo prestar una atención a aquellas situaciones graves en las que corre peligro la vida del paciente o pueden quedar secuelas graves. Dicha atención, experta y de calidad, se ha de prestar en el menor tiempo posible y allí donde se producen dichas situaciones que llamamos emergencias; a diferencia de las urgencias, que son aquellas situaciones en las que el usuario-paciente demanda una atención rápida, si bien no corre peligro su vida.⁽⁵⁾

Junto a este concepto diferencial de urgencia y emergencia, donde uno está presidido por la necesidad del ciudadano de pronta atención, y el otro por la

criticidad de la situación, otro concepto fundamental es el de integralidad. Otro elemento diferenciador y característico de los sistemas de emergencia extrahospitalarios es su ámbito de actuación, externo a las instituciones sanitarias y, por tanto, cualquier lugar donde haya una persona (casa, trabajo, carretera, etc.). Esto determina, como también vamos a conocer en los siguientes apartados, la infraestructura necesaria, las formas de trabajo de los profesionales, las herramientas y tecnología, etc. Así mismo, se requiere de una estrecha relación y coordinación interinstitucional con otros servicios (bomberos, policía, guardia civil, etc.), que serán necesarios en muchas de nuestras actuaciones.⁽⁵⁾

En la Medicina de Urgencias y Emergencias, el factor tiempo es un criterio fundamental en la denominación de los eventos. Según este criterio se define la emergencia como situación de inicio o aparición brusca que presenta un riesgo vital o de función básica que necesita asistencia inmediata (minutos). Esta situación obliga a poner en marcha recursos y medios especiales para prevenir un desenlace fatal. Por otro lado, una urgencia es una situación de inicio rápido pero no brusco que necesita asistencia rápida (horas) y puede presentar un componente subjetivo. Estas son las situaciones sin riesgo vital inmediato pero que pueden llegar a presentarlo en un periodo de tiempo breve si no se diagnostican y tratan de forma precoz.⁽⁴¹⁾

Por ello, el término de emergencia, se refiere aquellas situaciones que reúnen las siguientes características. Pone en peligro la vida del enfermo, algún órgano o parte esencial de su organismo. El enfermero en Emergencia aparece en un mundo en constante evolución, en que los cambios se desarrollan vertiginosamente, con una capacidad técnica y científica como hasta ahora jamás conocida. Esta adquiere su desarrollo en un momento en el que el Enfermero trata de potenciar, su identidad, con un aumento de su autonomía, la investigación propia, de búsqueda crítica y caminos que fundamenten la profesión y los cuidados.⁽¹⁷⁾

Comienzan a quedar atrás los tiempos en que el cuidado de emergencia en los centros hospitalarios eran los primeros que recibían las personas con

necesidad crítica. En este nuevo sistema se traslada la atención al lugar de los hechos: el hospital extiende un brazo imaginario que valora, prioriza, presta cuidados in situ y traslada a su núcleo central al usuario donde se contempla y perfecciona la asistencia sanitaria.⁽¹⁷⁾

Los Servicios de emergencia según la Norma técnica de los servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud los aspectos generales estas referidos a que los establecimientos de salud categorizados como II-1, II-2, III-1 y III-2 deben contar con Servicios de Emergencia que funcionen las 24 horas del día durante los 365 días del año. De acuerdo a su complejidad y demanda contarán con mayor número de especialistas programados. Los establecimientos categorizados como I-4 de acuerdo a su demanda y accesibilidad podrán contar con Servicios de Emergencia que atiendan como mínimo 12 horas al día. Corresponden a Establecimiento de Salud de baja capacidad resolutive, sin embargo el área de emergencias debe contar con equipamiento básico que permita reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.⁽³⁴⁾

Un elemento básico es que el Servicio de Emergencia debe contar con el apoyo de Laboratorio y de Diagnóstico por Imágenes, durante todo el horario programado para atención en el Servicio de Emergencia. Sin estos apoyos los diagnósticos de pacientes no pueden llevarse a cabo y por ende retrasa su atención. Así mismo dentro del aspecto del factor humano es menester que en los Servicios de Emergencia de los Hospitales del Sector Salud, el personal asistencial de base será a dedicación exclusiva para el área de Emergencia, debiendo estar acreditados por una Organización de Capacitación reconocida por el MINSA u otra organización delegada por ella.⁽³⁴⁾

Esta acreditación pasa por contar con enfermeras especialistas en Emergencia y Desastres, enfermeras competentes en la práctica del cuidado que implique realizar la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos o psicosociales que pueden ser episódicos, primarios y/o agudos. La investigación es el descubrimiento y la verificación de conocimiento en base

al cual puede avanzar el conocimiento de la especialidad. Está basada en la premisa que el paciente es el principal beneficiario. La educación engloba la formación continuada de uno mismo y la enseñanza de los pacientes, de la familia y comunidad y de los otros miembros del equipo de Urgencias. La profesionalidad (responsabilidad, autonomía, autoridad y liderazgo) contribuye al crecimiento de la especialidad, a la formación y mantenimiento de relaciones interprofesionales.⁽⁵⁾

Los usuarios del tópico de Emergencias tienen particularidades relacionadas con los problemas de salud que presentan, en su mayoría agudos, que requiere una pronta solución, por tanto, son más sensibles y necesitan el calor humano de una mano amiga. Por lo tanto, en materia de calidad y calidez en el servicio, los elementos que nos suelen parecer más simples, pueden ser de suma importancia para el cliente externo. Por esta razón, es de vital importancia conocer el grado de satisfacción de los usuarios que hacen uso del servicio de emergencia para poder realizar los cambios y las mejoras pertinentes, a fin de mejorar la calidad de atención de este servicio.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Variable Dependiente:

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.

Definición Conceptual:

Es el grado de conformidad del usuario con respecto a los cuidados profesionales que les presta enfermería, y esto va de acuerdo con sus expectativas, trato personal que recibe y la amabilidad con la que se le brinda el servicio.⁽⁴¹⁾

Definición Operacional:

Se cuantificará de acuerdo al puntaje que se obtendrá del instrumento aplicado, el cuestionario utilizado fue clasificado mediante las siguientes categorías:

- Escala de medición de la variable:
 - El instrumento tuvo la siguiente puntuación:
 - ✓ **Siempre** : 2 puntos.
 - ✓ **A veces** : 1 puntos.
 - ✓ **Nunca** : 0 puntos.

Luego estos puntajes serán clasificados en tres niveles de satisfacción del usuario, se trabajará utilizando la sumatoria de cada paciente, dentro de los valores obtenidos se encontrará el Promedio aritmético y la Desviación Estándar, para agruparlas en el nivel de satisfacción alto, nivel de satisfacción medio y nivel de satisfacción bajo; se determinará de la siguiente manera:

- ✓ **Nivel de Completamente Satisfecho** : 41 - 60 puntos.
- ✓ **Nivel de Satisfecho** : 21 - 40 puntos.
- ✓ **Nivel de Insatisfecho** : 0 - 25 puntos.

2.3.2. Variable Independiente:

CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

Definición Conceptual:

Es el conjunto de cuidados que desarrolla la enfermera (o) en la atención del usuario que asiste al servicio de emergencia, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, esperando que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar.⁽³⁰⁾

Definición Operacional:

Se cuantificará de acuerdo al puntaje que se obtendrá del instrumento aplicado, el cuestionario a utilizar tendrá las siguientes categorías:

- ✓ **Siempre** : 2 puntos.
- ✓ **A veces** : 1 punto.

✓ **Nunca** : 0 punto.

Considerando la puntuación total para el cuidado integral de enfermería se obtendrá:

✓ **Cuidado Bueno** : 26 - 50 puntos.

✓ **Cuidado Malo** : 0 -25 puntos.

2.4. Sistema de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis de investigación (Hi): Existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019.

2.4.2. Hipótesis nula (Ho): No existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019.

2.5. Variables e Indicadores

2.5.1 Tipos de Variables:

2.5.1.1. Variable Dependiente:

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicador	Índice
Nivel de satisfacción del usuario externo	Es el grado de conformidad del usuario con respecto a los cuidados profesionales que les presta enfermería, y esto va de acuerdo con sus expectativas, trato personal que recibe y la amabilidad con la que se le brinda el servicio.	Comunicación	Considera el intercambio de opiniones que se tiene con el paciente con el fin de transmitirle comprensión.	Nivel de Completamente Satisfecho	41 - 60 puntos
		Credibilidad	Implica brindar un servicio de manera precisa y fiable.		
		Competencia	Representa la capacidad, el conocimiento, la habilidad del profesional de enfermería con el paciente.	Nivel de Satisfecho	21 - 40 puntos
		Cortesía	Es el grado de atención que se brinda al paciente, logrando que este perciba un trato de calidad.		
		Responsabilidad	Entendida como la buena voluntad de ayudar a los pacientes brindando un servicio rápido.		
		Seguridad	Implica la percepción del paciente sobre los conocimientos de su cuidador y su capacidad de transmitirle confianza.	Nivel de Insatisfecho	0 - 25 puntos

2.5.1.2. Variable Independiente:

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicador	Índice
Cuidado integral del profesional de enfermería	Es el conjunto de cuidados que desarrolla la enfermera (o) en la atención del usuario que asiste al servicio de emergencia, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, esperando que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar.	Seguridad	Implica la percepción del paciente sobre los conocimientos de su cuidador y su capacidad de transmitirle confianza.	Cuidado Bueno	26 - 50 puntos
		Arte del cuidado	Es la respuesta de la enfermera a las necesidades del paciente, que se da a través de su acto de voluntad, teniendo en cuenta sus valores sin dañar a la persona.		
		Calidad del cuidado integral al atender a los pacientes	Se refiere a las capacidades que tienen los profesionales para desempeñar en su labor.	Cuidado Malo	0-25 puntos
		Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes	Se enfoca en la atención oportuna y/o requerida en el momento en que el paciente lo necesita.		
		Continuidad del cuidado al atender a los pacientes	Se trata del seguimiento en la atención que brinda la enfermera.		
		Resultados al atender a los pacientes	Es la opinión y expectativas del paciente que requiere de la atención de enfermería.		

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Nivel de Investigación

3.1.1. Tipo: El presente estudio fue de tipo descriptivo correlacional de causal tansversal correlacional.⁽⁵³⁾

3.1.2. Nivel: La investigación desarrollada se caracterizó de nivel aplicada, dado que se direccionó a establecer nuevos conocimientos hechos ya fundamentados, por lo que no buscó una aplicación particular.⁽⁵³⁾

3.2. Población y Muestra de Estudio

3.2.1. Población Diana (Universo)

Usuarios adultos que se atendieron en el tópico de emergencia del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”-EsSalud.

3.2.2. Población de Estudio

Los 121 usuarios adultos que fueron atendidos en el tópico de emergencia del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”-EsSalud, durante el mes Setiembre del 2019.

3.3. Criterios

3.3.1. Criterios de inclusión

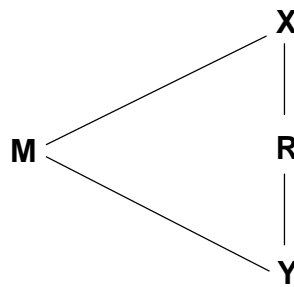
- ✓ Usuarios externos de ambos sexos, de 18 - 70 años de edad.
- ✓ Pacientes orientados en tiempo, espacio y persona.
- ✓ Pacientes con grado de dependencia I y II.
- ✓ Pacientes en el área de emergencia con permanencia de 48 horas.
- ✓ Usuario externo que firme el consentimiento informado.

3.3.2. Criterios de exclusión

- ✓ Usuarios con alteraciones del estado de conciencia.

- ✓ Usuarios con problemas psiquiátricos y/o retardo mental.
- ✓ Usuarios con problemas de lenguaje.
- ✓ Usuarios analfetos.
- ✓ Usuarios invidentes.
- ✓ Usuario que no desea participar en la investigación.

3.4. Diseño de Investigación (Autoras: Yep Moncayo L, Yupanqui Vásquez S)



Leyenda:

- M:** Usuarios adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia.
- X:** Cuidado integral del profesional de enfermería.
- Y:** Nivel de satisfacción del usuario.
- R:** Relación.

3.5. Técnicas e Instrumentos de Investigación

Las técnicas utilizadas para llevar a cabo el desarrollo de esta investigación, consistieron en:

Para dar inicio, se solicitó a la dirección y al departamento de enfermería del Hospital Víctor Lazarte Echegaray la respectiva autorización para desarrollar la investigación, esto pretendió obtener los datos y permiso para recolectar la información del usuario externo que acude a su atención al tópico de emergencia, siendo informados con anticipación sobre el propósito de este estudio conservando su anonimato y haciendo que firmen su consentimiento informado.

Una vez obtenido el consentimiento de aceptación, se les hizo entrega del primer instrumento tal como fue “Encuesta de Nivel de Satisfacción percibida por el Usuario Externo”, elaborado por la Bachiller Rojas F y modificado por las

autoras Yep L y Yupanqui S; este fue respondido en un lapso de 20 minutos, constando de dos partes; la primera se conforma por los datos generales como edad, tiempo de permanencia en el servicio y sexo; la segunda, se conformó por veinte (20) ítems que tuvieron que ver con el nivel de satisfacción frente a las actividades de enfermería.

En cuanto a los puntos, para determinar el nivel de satisfacción del usuario externo se utilizará la siguiente escala de medición:

- ✓ Siempre = 2 puntos
- ✓ A veces = 1 puntos
- ✓ Nunca = 0 puntos,

Luego estos puntajes eran clasificados en tres niveles de satisfacción del usuario constituyendo en:

- ✓ Nivel de Completamente Satisfecho : 41 - 60 puntos
- ✓ Nivel de Satisfecho : 21 - 40 puntos
- ✓ Nivel de Insatisfecho : 0 - 25 puntos.

(Anexo N° 3)

El segundo instrumento, tal como lo fue la “Encuesta sobre Cuidado Integral del Profesional de Enfermería”, fue elaborado por las autoras Yep L y Yupanqui S; el mismo que estuvo basado en las Teorías de Donabedian y Watson, estuvo constituido por veinticinco (25) ítems.

En tal sentido, se determinó el cuidado integral que brinda el profesional de Enfermería, al respecto, se tomó en cuenta las respuestas señaladas en el encuesta aplicada, cuyas respuestas estuvieron calificadas de acuerdo a la escala de Likert:

- ✓ Siempre : 2 puntos.
- ✓ A veces : 1 punto.
- ✓ Nunca : 0 punto.

Considerando la puntuación total para el cuidado integral que brinda el profesional de Enfermería se estableció dos escalas:

- ✓ CUIDADO BUENO : 26 - 50 puntos.
- ✓ CUIDADO MALO : 0 -25 puntos **(Anexo N° 4)**

Con respecto a medir los instrumento **(Anexo N° 3 y 4)**, fue empleada la observación directa, la cual fue elemento básico.

3.5.1 Prueba Piloto, Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

La prueba piloto de la encuesta tuvo dos funciones. En primer lugar, sirvió como la prueba “en vivo” inicial. En segundo lugar, fue el último paso para finalizar las preguntas y el formato de la encuesta.

Se aplicó ambos instrumentos a 10 usuarios en el servicio de emergencia, y se estimó el tiempo promedio de la entrevista que fue de 45 minutos, finalizando con la medición de la comprensión de las preguntas, las mismas que fueron comprendías con facilidad por los pacientes que son atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. **(Anexo N° 6 y N° 7)**

Se aplica la palabra validez para designar aquello que es válido o formalmente adecuado, por ajustarse a las reglas, ya sean lógicas, matemáticas o legales. A través de la validez de contenido con juicio de expertos, se consultó con 3 enfermeros especialistas en el tema a realizar; a pesar que uno de los instrumentos ha sido validado en otra investigación, éste fue revisado nuevamente en su contenido teniendo en cuenta los criterios de suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. ⁽⁴⁷⁾

(Anexo N° 5)

Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Es decir, en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales. La prueba de confiabilidad aplicada fue a través de la prueba Alpha de Cronbach. Los resultados obtenidos fueron para el instrumento que mide el nivel de satisfacción percibida por el usuario externo de 0.945 y para el instrumento que mide el cuidado integral del profesional de enfermería fue de 0.875 considerando que los instrumentos son mayores a 0.05 por tanto son instrumentos confiables.

⁽⁵³⁾ **(Anexo N° 6 y N° 7)**

3.6. Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos

La información que se recolectó a través de los instrumentos descritos se ingresó y procesó de forma automatizada en el programa estadístico SPSS por Windows Versión 19, para luego efectuar la tabulación simple cruzada. Los resultados se expusieron en tablas estadísticas de una y doble entrada, de forma numérica y porcentual. Para determinando si existe relación entre variables se hizo uso de la prueba de independencia de criterios "Chi - cuadrado" que mide la relación entre dos variables; considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor al 5 por ciento ($p < 0.05$).

3.7. Aspectos Éticos

En la presente investigación se respeto en todo momento los dichos principios:

Autonomía: El usuario tuvo la libertad de elegir de ser parte o no de la investigación sin ser influenciado por otras personas.

Confidencialidad: Previo consentimiento informado, los resultados obtenidos se mantuvieron en el anonimato y confidencialidad.

Justicia: Se brindó un trato respetuoso, justo y equitativo al usuario, además se mantuvo el anonimato del usuario en los instrumentos de la investigación.

Beneficencia: En ningún momento se expuso a los usuarios a riesgos de peligro en su integridad física, mental o emocional. Con respecto a las quejas o sugerencias manifestadas por ellos serán usadas para realizar mejoras en el servicio.

IV. RESULTADOS

TABLA N° 1

Nivel de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Variable 1	Escala	N°	%
SATISFACCIÓN			
Deficiente	00 - 16	39	32.2%
Regular	17 - 28	61	50.4%
Bueno	29 - 40	21	17.4%
Total		121	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario de la satisfacción, HVLE - 2019.

TABLA N° 2

Nivel de las dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Nivel	Comunicación		Credibilidad		Competencia		Cortesía		Responsabilidad		Seguridad	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	39	32.2%	37	30.6%	40	33.1%	38	31.4%	40	33.1%	38	31.4%
Regular	63	52.1%	68	56.2%	63	52.1%	62	51.2%	63	52.1%	61	50.4%
Bueno	19	15.7%	16	13.2%	18	14.9%	21	17.4%	18	14.9%	22	18.2%
Total	121	100%	121	100%	121	100%	121	100%	121	100%	121	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario de la satisfacción, HVLE - 2019.

TABLA N° 3

Nivel del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Variable 2	Escala	N°	%
CUIDADO INTEGRAL			
Deficiente	00 - 18	39	32.2%
Regular	19 - 34	61	50.4%
Bueno	35 - 50	21	17.4%
Total		121	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario del cuidado integral, HVLE - 2010.

TABLA N° 4

Nivel de las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019.

Nivel	Arte del cuidado al atender a los pacientes		Calidad del cuidado integral al atender a los pacientes		Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes		Continuidad del cuidado al atender a los pacientes		Resultados al atender a los pacientes	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	39	32.2%	39	32.2%	43	35.5%	38	31.4%	42	34.7%
Regular	61	50.4%	62	51.2%	63	52.1%	65	53.7%	62	51.2%
Bueno	21	17.4%	20	16.5%	15	12.4%	18	14.9%	17	14.0%
Total	121	100%	121	100%	121	100%	121	100%	121	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario del cuidado integral, HVLE - 2019.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS ESTADÍSTICA:

Hipótesis alterna (H₁): Existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y el cuidado integral del profesional de enfermería en el servicio de tópico de emergencia Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Hipótesis nula (H₀): No existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y el cuidado integral del profesional de enfermería en el servicio de tópico de emergencia Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

TABLA N° 5

La satisfacción y su relación con el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Cuidado integral	Satisfacción						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	20	16.5%	2	1.7%	5	4.1%	27	22.3%
Regular	0	0.0%	52	43.0%	0	0.0%	52	43.0%
Deficiente	1	0.8%	7	5.8%	34	28.1%	42	34.7%
Total	21	17.4%	61	50.4%	39	32.2%	121	100%
R_{ho} de Spearman = 0.764** (p < 0.01)								

Fuente: Aplicación del cuestionario de la satisfacción y el cuidado integral, HVLE - 2019.

** La relación altamente significativa al 1% (0.01).

TABLA N° 6

La satisfacción y su relación con las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

CORRELACIÓN R _{ho} DE SPEARMAN		Cuidado integral
Dimensiones de la satisfacción	Comunicación	0,764**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	121
	Credibilidad	0,797**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	121
	Competencia	0,766**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	121
	Cortesía	0,793**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	121
Responsabilidad	0,774**	
Sig. (bilateral)	0,000	
N	121	
Seguridad	0,772**	
Sig. (bilateral)	0,000	
N	121	

Fuente: Aplicación del cuestionario de la satisfacción y el cuidado integral, HVLE - 2019.

** La relación altamente significativa al 1% (0.01).

4.2. Análisis e interpretación de resultados

Tabla N° 1: Nivel de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Interpretación:

Se observa que el 50.4% de los usuarios obtienen nivel regular en la satisfacción, el 32.2% tienen nivel deficiente, en tanto que el 17.4% obtienen nivel bueno en la satisfacción. Determinándose que la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del HVLE, es de nivel regular (50.4%).

Tabla N° 2: Nivel de las dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Interpretación:

Se observa que las dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray son en promedio de nivel regular (52.3%).

Tabla N° 3: Nivel del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Interpretación:

Se observa que el 50.4% de los usuarios obtienen nivel regular sobre el cuidado integral, el 32.2% tienen nivel deficiente, en tanto que el 17.4% obtienen nivel bueno sobre el cuidado integral. Determinándose que el cuidado integral de las enfermeras a los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del HVLE, es de nivel regular (50.4%).

Tabla N° 4: Nivel de las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Interpretación:

Se observa que las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería a los usuarios externos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray son en promedio de nivel regular (51.7%).

Tabla N° 5: La satisfacción y su relación con el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Interpretación:

Se observa que el 43% de los usuarios externos tienen una satisfacción regular y perciben nivel regular en el cuidado integral del personal de enfermería, el 28.1% de los usuarios externos tienen una satisfacción deficiente y perciben nivel deficiente en el cuidado integral del personal de enfermería, el 16.5% de los usuarios externos tienen una satisfacción bueno y perciben nivel bueno en el cuidado integral del personal de enfermería.

También se observa que el coeficiente de correlación de spearman es $R_{ho} = 0.764$ (existiendo una alta relación positiva) con nivel de significancia menor al 1% ($p < 0.01$), la cual quiere decir que la satisfacción de los usuarios externos se relaciona de manera directa y altamente significativa con el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Tabla N° 6: La satisfacción y su relación con las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

Interpretación:

Se observa que los coeficientes de correlación de spearman son mayores a 0.70 ($R_{ho} > 0.70$), existiendo una alta relación positiva, con niveles de significancia menores al 1% ($p < 0.01$), la cual quiere decir que la satisfacción de los usuarios externos se relaciona de manera directa y altamente significativa con las dimensiones del cuidado integral del profesional de

enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lázarte Echegaray, 2019.

V. DISCUSIÓN

Partiendo de los resultados expuestos en la **Tabla N° 1** se observa que el 50.4% de los usuarios obtienen nivel regular en la satisfacción, el 32.2% tienen nivel deficiente, en tanto que el 17.4% obtienen nivel bueno en la satisfacción. Determinándose que la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del HVLE, es de nivel regular (50.4%).

Al efectuar revisión en el apartado de los antecedentes seleccionados, se evidenció que estos hallazgos, son similares a los expuestos en otras investigaciones nacionales, siendo así el trabajo de desarrollado por Campos Bravo ME, donde concluyó que el nivel de satisfacción es medio con el 46.03 % con tendencia a bajo 33.33% y tan solo alto el 20.63%, sobre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho, lo que indica que tienen el nivel de medio de satisfacción.⁽⁴¹⁾

Al analizar los resultados de esta investigación, se tiene que un mayor porcentaje de usuarios externos tienen un nivel regular en la satisfacción, lo que significa que el profesional de enfermería no solo debe ser científica y académica, sino también un agente humanitario y moral; adoptando una visión humanista del cuidado, siendo este la razón moral de la enfermería.

No obstante, se puede observar igualmente, que los resultados encontrados, divergen con lo obtenido por Rodríguez Ruiz AS, quien concluyó que el 63.3% de enfermeras presento nivel de cuidado humanizado alto, el 36.7% de enfermeras fue medio, no presentaron nivel bajo ⁽⁴⁶⁾; de igual modo, Cabrera, M. concluyó que la insatisfacción global de los usuarios fue de 47.8%.⁽⁴⁶⁾

Por consiguiente, las autoras agregan que, la enfermería es considerada una ciencia ya que hace uso de diversas teorías y modelos para orientar la práctica asistencial, considerando al paciente como individuo que necesita ayuda, siendo una de las funciones de la enfermera realizar actividades que contribuyan a la salud, recuperación o muerte tranquila de la persona; utilizando los modelos teóricos como herramienta útil para el razonamiento, el pensamiento crítico y la toma de decisiones, además apoya a los profesionales en el control de la información y la organización de las actividades.⁽²⁴⁾

Continuando con el análisis y confrontación de los resultados alcanzados, al aplicar la teoría de Watson, se destaca que el marco de la persona consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo ⁽²⁶⁾; por lo cual las funciones de la enfermera, implica coherencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz; promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos; y la asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas.⁽²⁸⁾

En la **Tabla N° 2** se observa que las dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray son en promedio de nivel regular (52.3%).

Al comparar los antecedentes seleccionados para este estudio, se detectó que estos resultados son similares a los referidos por Cabrera Moresco M, quien concluyó que el 47.8% de usuarios externos están con insatisfacción global.⁽⁴²⁾

En este contexto, se puede señalar que, la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción puede influir en el hecho de que el usuario procure o no procure atención, de que siga o no siga las instrucciones del prestador, de que el usuario regrese o no regrese y de que recomiende o no recomiende los servicios a los demás.⁽⁴⁾

Por lo tanto, estos resultados se condicionan a la medición de la percepción del

paciente ante el cuidado recibido por el personal de enfermería. ⁽³⁸⁾ Condicionando las dimensiones a que la satisfacción sea diferente para distintas personas o para la misma persona en diferentes circunstancias. Es por ello que la medida de la satisfacción de los usuarios proporciona una información valiosa sobre la prestación de los servicios, la calidad de cuidado, la interacción enfermera usuario, el nivel de confianza en el profesional que lo atiende.⁽³⁷⁾

Sin embargo, a pesar de lo expuesto anteriormente, los resultados divergen con otro investigador, tal como es el caso de Ayala Juárez K, quien en la información obtenida en su investigación, encontró que el 54.5% de los pacientes adultos presentaron satisfacción bajo Respecto a la dimensión de puntualidad de atención y claridad de información el 61.5% tienen satisfacción baja, el trata humano el 60.5% tiene satisfacción media y cuidados estandarizados el 58.8% existe una satisfacción media frente los cuidados de enfermería.⁽⁴⁴⁾

Si se comparan estos resultados con lo reportado por esta investigación, se puede observar que, dentro de esta institución hospitalaria bajo estudio, todavía hay un 2.1% para obtener un nivel medio de las dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos ante la atención de la enfermera.

Al analizar estos resultados, urge que el personal de enfermería reflexione y proponga cambios en el cuidado e interrelación humana, respetando opiniones para transmitirles comprensión, brindando servicio de manera precisa y fiable, demostrando así la capacidad, el conocimiento, la habilidad del profesional de enfermería con grado de atención que se brinda al paciente, logrando que este perciba un trato de calidad haciendo entendible la buena voluntad de ayudarle brindándole un servicio rápido y demostrando los conocimientos y capacidad al transmitirle confianza porque el usuario externo está satisfecho cuando los servicios cubran o excedan sus expectativas, las cuales están relacionadas con la satisfacción de sus necesidades.

Sin embargo, se observó que en el tópico de emergencia el factor de tiempo y afluencia de pacientes es un criterio fundamental para satisfacer la necesidad del usuario en la pronta atención, a pesar de ello el enfermero pone su potencial,

humanismo y calidad de cuidados ante el paciente, aunque se encuentre en constante evolución, pero su objetivo es satisfacer las necesidades del usuario externo.

En la **Tabla N° 3** se observa que el 50.4% de los usuarios obtienen nivel regular sobre el cuidado integral, el 32.2% tienen nivel deficiente, en tanto que el 17.4% obtienen nivel bueno sobre el cuidado integral. Determinándose que el cuidado integral de las enfermeras a los usuarios externos atendidos en el tópico de Emergencia del HVLE, es de nivel regular (50.4%).

Al comparar con los antecedentes seleccionados para este estudio, se detectó que estos resultados divergen con las investigaciones referida por Mejía Acuña DDS, Rivera Segura OS quienes concluyeron que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados.⁽⁴³⁾ Y por Díaz Carranza LP en donde concluyeron que el 63.8% de pacientes presentan un nivel de satisfacción del cuidado de enfermería baja, el 29% media, y el 7.1% alta.⁽⁴⁵⁾

Analizando los resultados se puede decir que el reflejo del cuidado del enfermero no es percibido en su totalidad por los usuarios externos, por ende el cuidado no solo requiere que el enfermero brinde atención científica sino también humanitaria y humanística, en donde el enfermero muestra todas sus destrezas, técnicas y habilidades enfocando la calidad del cuidado reflejando en la eficacia del tratamiento e incluyendo los elementos de cortesía, comprensión, paciencia, cordialidad, amabilidad, usar terminología clara, escuchar al usuario y su privacidad haciéndole sentir así valorado y satisfecho sus necesidades biofísicas, psicosociales e interpersonales .

En la **Tabla N° 4** se observa que las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería a los usuarios externos en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray son en promedio de nivel regular (51.7%).

Al comparar este estudio con los antecedentes seleccionados, se detectó resultados son similares por Pacheco Fernández M, quien mostró que la satisfacción respecto al cuidado de enfermería fue de nivel medio en 48.8% de usuarios externos.⁽¹⁶⁾

Por lo que, cabe señalar que, la calidad de atención que se brinda al usuario satisfaciendo sus necesidades y dándole un trato humanizado se logra cumplir las expectativas y por ende la satisfacción del usuario.⁽²⁹⁾

En este contexto, se debe unificar las 5 dimensiones integradas de la calidad del cuidado de enfermería tales como: **arte del cuidado** en donde el enfermero enfoca la cantidad de cuidado demostrado en el cuidado de salud; la **calidad del cuidado integral** demostrar las destrezas, técnicas y habilidades al realizar procedimientos, cuidado y experiencia en la atención del usuario, perfección, entrenamiento, atención a los detalles, evitando errores, dando buenas indagaciones y proporcionando claras explicaciones a los pacientes; la **disponibilidad** enfocado en el servicio como en el personal y se refiere al cuidado que se proporciona y las facilidades que se tienen para ello, incluye los elementos como la cercanía del enfermero con el paciente para solucionar algún problema o situación que no puede resolver por sí mismo, revisión del paciente de las condiciones de higiene y cambio de ropa; la **continuidad del cuidado** definida en la entrega del cuidado sin interrupción, desde la misma facilidad, incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades y el resultado del cuidado referido a la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor cuando es necesario, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y con ropa seca.⁽²⁸⁾

Sin embargo, a pesar de lo expuesto anteriormente, los resultados divergen con otro investigador, tal como es el caso de Díaz Carranza LP, quien en la información obtenida en su investigación, encontró que en la categoría: Accesibilidad el 60% presenta un nivel de satisfacción de enfermería baja, 31.4% media y 8.6% alta; en la categoría: explica y facilita el 62.4% de pacientes tienen un nivel de satisfacción baja, el 31% media y el 6.7% alta; en la categoría de Confort, el 73.3% presenta un

nivel de cuidado de enfermería es baja, el 20.5% media y 6.2% alta; en la categoría: Anticipa el 69.5%, presenta un nivel de satisfacción baja, el 25.2% media y el 5.2% alta. En la categoría: mantiene relación de confianza el 59.5% el cuidado de enfermería es baja, el 32.9% media, y el 7.6% alta y en la categoría: monitoreo y seguimiento el 56.7% el cuidado de enfermería es baja, el 35.2% media y el 8.1% alta.⁽⁴⁵⁾

Por lo cual, las autoras agregan que, la relación del cuidado transpersonal es el compromiso moral del enfermero mostrando interés en lo subjetivo y más profundo de la persona ante su situación de salud, protegiendo, realzando y conservando la dignidad, humanidad, integridad y armonía del usuario.⁽²⁹⁾

Continuando con el análisis y confrontación de los resultados alcanzados, al aplicar la teoría de Watson, se destaca que el marco de la persona consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo. ⁽²⁶⁾; por lo cual las funciones de la enfermera, implica coherencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz; promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos; y la asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas.⁽²⁸⁾

En la **Tabla N° 5** se observa que el 43% de los usuarios externos tienen una satisfacción regular y perciben nivel regular en el cuidado integral del personal de enfermería, el 28.1% de los usuarios externos tienen una satisfacción deficiente y perciben nivel deficiente en el cuidado integral del personal de enfermería, el 16.5% de los usuarios externos tienen una satisfacción bueno y perciben nivel bueno en el cuidado integral del personal de enfermería.

En la **Tabla N° 6** se observa que los coeficientes de correlación de spearman son mayores a 0.70 ($Rho > 0.70$), existiendo una alta relación positiva, con niveles de significancia menores al 1% ($p < 0.01$), la cual quiere decir que la satisfacción de los usuarios externos se relaciona de manera directa y altamente significativa con las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019.

No obstante, el resultado de estas dos últimas tablas concuerdan con el resultado encontrado por el investigador Botón Galicia SI quien demostró en su trabajo de investigación que un alto porcentaje de satisfacción del usuario durante la atención recibida en su estadía (71%).⁽⁴⁰⁾ Pero hay incongruencia con el resultado encontrado en la investigación de Cárdenas Jiménez OL, Sepúlveda Carillo GJ, Rojas Cifuentes LA, et al., quienes demostraron en su investigación que el 70% de los pacientes muestran insatisfacción por sentirse no atendidos tal como fue su expectativa provocando frustración y ansiedad en los pacientes decidiendo no regresar.⁽³⁹⁾

Teniendo en cuenta lo señalado, Watson, propone que los profesionales de enfermería deben ir más allá de los procedimientos y técnicas utilizadas en la práctica; es decir brindar cuidado basado en el conocimiento científico sin dejar de lado la parte emocional y espiritual de las personas, permitiendo al personal de enfermería brindar un mejor cuidado.⁽²⁵⁾

VI. CONCLUSIONES

Una vez aplicado los instrumentos a la población seleccionada, analizado y discutidos los datos por estos arrojados, a continuación, se establecen las siguientes conclusiones:

- En cuanto al nivel de satisfacción de los usuarios externos atendidos en tópico de emergencia frente al nivel del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia, se destaca como nivel regular con un 50.4%, nivel deficiente el 32.2% y con el 17.4% un nivel bueno.
- Por su parte, en cuanto al nivel de las dimensiones de la satisfacción de los usuarios externos atendidos frente al nivel de las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia, también se evidencia un nivel regular el primero con el 50.4% y el segundo en un 51.2%.
- Estadísticamente se encuentra que, si existe relación altamente significativa y de manera directa entre la satisfacción y el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia, aceptándose la hipótesis alterna.
- En cuanto a la satisfacción y su relación con el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia se evidencia que el 43% tienen un nivel de satisfacción regular, el 22.3% presentan un nivel de satisfacción bueno y el 34.7% un nivel de satisfacción deficiente.
- Si existe relación estadísticamente altamente significativa y de manera directa entre la satisfacción y su relación con las dimensiones del cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

VII. RECOMENDACIONES

Atendiendo a las conclusiones expuestas anteriormente, seguidamente se proponen las siguientes recomendaciones:

- Coordinar con el departamento de enfermería sobre los resultados finales de estudio de la investigación para la elaboración de proyectos de mejora continua y planes para la medición del nivel de satisfacción del usuario externo; el cual contribuirá en el proceso prestacional buscando la satisfacción del usuario externo, así como identificando el nivel de insatisfacción a fin de implementar la mejora de la calidad de atención.
- Coordinar con el departamento de enfermería sobre el instrumento de investigación elaborado por las tesis que garantiza la validez y confiabilidad de la investigación y se usará como herramienta para futuras investigaciones realizadas por el servicio de emergencia.
- Coordinar con el departamento de enfermería la realización de programas de capacitación sobre cuidado humanizado y comunicación con el usuario a fin de mejorar la calidad de atención con un cuidado holístico.
- Se recomienda mejorar la atención personalizada y mejorar un trato humanizado al usuario para poder identificar e intervenir en las necesidades que presenta.
- Proponer al departamento de enfermería mejorar las políticas y flujos de atención dentro de la institución para evitar la estancia prolongada del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios: Un Modelo de Gestión Hospitalaria. Madrid: Díaz de Santos; 1994.
2. López Palenzuela A. La satisfacción de los usuarios: un determinante de la calidad asistencial. Rev Met Enf [Internet]. 2005 [citado 06 mar 2020]; 8(6): N° 1. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/7205/la-satisfaccin-de-los-usuarios-un-determinante-de-la-calidad-asistencial/>
3. Ariza Olarte C. Calidad del cuidado de enfermería del paciente hospitalizado. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
4. Graña Espinoza J, Guerra Vega R, Soto Benavente A et al. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo de los Establecimientos de Salud y Servicio Médicos de Apoyo. Lima: MINSA; 2012.
5. Fernández Rodríguez B, Morillo Rodríguez J. Atención enfermera en urgencias y emergencias. España: Ediciones DAE; 2004.
6. Dal Pai D, Laitert L. El trabajo en urgencia y emergencia y su relación con la salud de los profesionales de enfermería. Rev Lat -Am Enf [Internet]. 2008 [citado 29 de sep 2019]; 16(3): 439-444. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000300017&script=sci_abstract&tlng=es

7. Ayuso Murillo D, Grande Sellera R. La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias. Madrid: Díaz de Santos; 2012.
8. Bibiano Guillén C. Atención humana del paciente de urgencias. En: García Sanz M, et al, editores. Guía para el manejo de urgencias 3a ed. Chile: SANED; 2018. p. 21-25.
9. Barrasa Villar J, Aibar C. Revisión sistemática de los estudios de satisfacción realizados en España en el período 1986-2001. Rev Calid Asist. [Internet]. 2003 [citado 24 de sep 2019]; 18(7): 580-590. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/256/256v18n07a13055734pdf001.pdf>
10. Urra E, Jana A, García Vera M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Rev. Cienc Enferm [Internet]. 2011 [citado 14 agosto 2019]; 17(3): 11-12. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>
11. Paganini JM. Oficina Sanitaria Panamericana [Internet]. Washington: Organización Panamericana de Salud; 1993-2019 [citado 02 oct 2019]. Calidad y Eficiencia en Hospitales; [aprox. 23 p.]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/16283>
12. Otiniano N, Sánchez MP, Rivera H. Principios Bioéticos en el cuidado del Adulto Mayor. Rev Univ Cat Sant Tor Mogrov [Internet]. 2014. [citado 28 sep 2019]; Flumen(2): 5-68 Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/files/revista/flumen/2014-II/articulo5.pdf>
13. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. Barcelona: Harcourt. 2014.

14. Moraga M. El Arte del Cuidado de la Vida. Rev Rol Enf. 2015 [citado 10 oct 2019]; 38(4): 26-28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2408>
15. Velásquez Brizuela I, Aranda Gama J, Camacho Cortes JL, Gabriel Ortiz G. Epidemiología de Infecciones Nosocomiales en el Instituto Jalisciense de Cancerología. Rev Cub Sal Pub [Internet]. 2013 [citado 28 sep 2019]; 39(1): 19-31. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2013.v39n1/19-31/es>
16. Pacheco Fernández M. Nivel de Satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en el Tópico de Emergencia en el Centro de Salud Vilcas Huamán Ayacucho-2016[Tesis de especialización]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5261/Pacheco_fm-Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Donabedian A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. Rev Cal Asist [Internet]. 2001 [citado 13 oct 2019]; 16(3): s29-s38. Disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
18. Sánchez Herrera B. Dimensiones del cuidado. Rev Avanc Enf [Internet]. 1998 [citado 10 sep 2019]. 16(1-2): 99-100. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16386/17314>
19. Redmond GM, Sorrell JM. Estudiar la satisfacción del paciente: voces de calidad de los pacientes. Rev Manag Nurs Pract [Internet]. 2010 [citado 20 sep 2019]; 3(2): 67-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10427241/>

20. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Rev Cal Asist* [Internet]. 2013[citado 30 ag 2019]; 16(4): 276-279. Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X01774209>
21. Coyle J, Williams B. Una exploración de las complejidades epistemológicas del uso de datos cualitativos para desarrollar una medida cuantitativa de las opiniones de los usuarios sobre la atención. *Rev J Adv Nurs* [Internet]. 2000 [citado 20 sep 2019]; 31 (5): 1235-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10840258/>
22. Silva SG, Martínez PP, Galicia VL. La calidad de la atención interpersonal de Enfermería. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2012 [citado 29 sep 2019]; 25 (2): 119-123. Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf.
23. Monchón Palacios P, Montoya Garía Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-Essalud Chiclayo [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016. Recuperado a partir de: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/441/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf
24. Ortiz Espinosa RM, Muñoz Juárez S, Martín del Campo DL, et al. Consulta externa en Instituciones de Salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios. *Rev Pan Am J Public Health* [Internet]. 2003 [Citado 12 ag 2019]; 13(4): 229-237. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8384/a05v13n4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Poblete Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Rev Act Paul*

Enferm [Internet]. 2017 [Citado 22 sep 2019]; 20(4): 499-503. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>..

26. Urra E, Jana A, García Vera M. Algunos Aspectos Esenciales del Pensamiento de Jean Watson y su Teoría de Cuidados Transpersonales. Rev Cienc Enf [Internet]. 2011[Citado 23 sep 2019]; 17(3) : 11-22. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
27. Chaupin Torrejón BG, Lizano Espichan RP, Torres Catillo NM. Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en el “Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara”, Callao, 2018[Tesis pregrado]. Lima: Universidad Peruna Cayetano Heredia; 2019. Recuperado a partir de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/5013/Percepcion_ChaupinTorrejon_Brissette.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Rondón García AM, Salazar Figueroa DR. Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad I del hospital universitario Ruiz Pérez ciudad de Bolívar[Tesis pregrado]. Venezuela: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2016. Recuperado a partir de: <http://docplayer.es/7568377-Calidad-de-atencion-del-profesional-de-enfermeriaen-el-servicio-de-maternidad-i-del-hospital-universitario-ruiz-y-paez-ciudadbolivar.html>
29. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Rev Cienc Bioméd [Internet]. 2008 [Citado 26 sep 2019]; 2(10): 144-146. Disponible en: <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>
30. Huiza Guardia GA. Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de Atención de Salud en el Hospital de la Base Naval, Callao[Tesis magister].

Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Universidad Nacional de Trujillo; 2003. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1891/Huiza_gg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Henderson V. Principios básicos de los cuidados de enfermería. Suiza: Consejo Internacional de Enfermería. 1971.
32. Álvar N, Suñol R. La Calidad de la Atención. Ponencia presentada en: 1° Congreso de la Fundación Avedis Donabedian de Calidad y Gestión en los Servicios de Salud; 2012 May 21-23; Barcelona. Disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/LA-CALIDAD-DE-LA-ATENCION_Art-Net_Sunol.pdf
33. Ministerio de Salud del Perú. NTS N° 042-MINSA/DGSP-V. 01 Norma técnica de salud de los servicios de emergencia. Lima: MINSA; 2007.
34. Pérez Díaz M, Llanes Font M, Moreno Pino MR, et al. Procedimiento para determinar y evaluar estándares de calidad. Rev Acad Econ [Internet]. 2009. [Citado 01 oct]; 121(9): 80-85. Disponible en: <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2009/dcpf.htm>
35. Gviria Noreña DL. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Rev Invest Educ Enferm [Internet]. 2009 [Citado 24 sep 2019]; 27(1): 24-33. Disponible en: <http://redalyc.org/ articulo.oa?id=105213198002>
36. Waldow VR. Cuidar: expresión humanizadora de enfermería. Petrópolis: Vozes; 2010.
37. Leddy S, Pepper JM. Bases conceptuales de la enfermería profesional. New York: Harper & Row, Publishers, Inc.; 1989.

- 38.** Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Rev Jour Retail [Intenet]*. 2018 [Citado 20 oct 2019]; 64(1): 12-37. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=pGIPEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA30&dq=Servqual:+A+multiple-item+scale+for+measuring+consumer+perceptions+of+service+quality.+Journal+of+Retailing&ots=whgNHrEWET&sig=PUMDGsxwYef2dimDJxy6-m8q0xo#v=onepage&q=Servqual%3A%20A%20multiple-item%20scale%20for%20measuring%20consumer%20perceptions%20of%20service%20quality.%20Journal%20of%20Retailing&f=false>
- 39.** Cárdenas Jiménez OL, Sepúlvida Carillo GJ, Rojas Cifuentes LA, et al. Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q para medir la Satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería[Tesis de magister]. Brasil: Universidad Federal de Sao Paulo; 2018. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327356078_Estudio_piloto_de_la_validacion_del_cuestionario_Care-Q_en_version_al_espanol_en_poblacion_colombiana. [Accesado el 20 de septiembre del 2019]
- 40.** Botón Galicia SI. Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro de Atención permanente CAP de Cunén, Quiché, Guatemala, Año 2017[Tesis pregrado]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2018. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>. [Accesado el 30 de mayo del 2021]
- 41.** Campos Bravo ME. El Cuidado Humanizado y el Nivel de Satisfacción de los Pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital de Huacho 2017[Tesis de especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Recuperado a partir de: <https://1library.co/document/y8gv5m2z-cuidado-humanizado-satisfaccion-pacientes-servicio-emergencia-hospital-huacho.html>

- 42.** Cabrera Moresco M. Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2015[Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016. Recuperado a partir de: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/449/Cabrera_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 43.** Mejía Acuña DDS, Rivera Segura OS. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio del emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016[Tesis de pregrado]. Pimental: Universidad Señor de Sipán; 2016. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/128/Mejia%20Acu%20c3%b1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y#:~:text=servicio%20de%20emergencia%20del%20Hospital%20Regional%20Docente%20Las%20Mercedes%20de,en%20proceso%2C%20est%2C%20A1n%20regularmente%20satisfechos.&text=El%2036%25%20manifiesta%20que%20su%20nivel%20de%20satisfacci%C3%B3n%20est%C3%A1%20por%20mejorar>
- 44.** Ayala Juárez K. Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital II-2 Sullana, Setiembre -Diciembre 2018[Tesis de pregrado]. Piura: Universidad César Vallejo; 2018. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25783/Ayala_JK.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [Accesado el 30 de mayo del 2021]
- 45.** Díaz Carranza LP. Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo. [Tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.

46. Rodríguez Ruiz AS. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray 2016[Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
47. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill/ Interamericana; 2006.
48. Rojas Fernández F. Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en relación a la calidad del cuidado de enfermería brindado por la enfermera en el Servicio de Medicina B del Hospital Regional Docente de Trujillo 2012[Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2012.

ANEXOS

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	INSTRUMENTO
VARIABLE Nivel de satisfacción del usuario externo	Es el grado de conformidad del usuario con respecto a los cuidados profesionales que les presta enfermería, y esto va de acuerdo con sus expectativas, trato personal que recibe y la amabilidad con la que se le brinda el servicio.	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación. - Credibilidad. - Competencia. - Cortesía. - Responsabilidad. - Seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nivel de Completamente Satisfecho (41 - 60 puntos). ✓ Nivel de Satisfecho (21 - 40 puntos). ✓ Nivel de Insatisfecho (0 - 25 puntos). 	<ul style="list-style-type: none"> - Ítems 1-5. - Ítems 6-8. - Ítems 9-11. - Ítems 12-14. - Ítems 15-17. - Ítems 18-20. 	Cuestionario
VARIABLE Cuidado integral del profesional de enfermería.	Es el conjunto de cuidados que desarrolla la enfermera (o) en la atención del usuario que asiste al servicio de emergencia, fundamentada s en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, esperando que pueda	<ul style="list-style-type: none"> - Arte del cuidado. - Calidad del cuidado integral al atender a los pacientes. - Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes. - Continuidad del cuidado al atender a los pacientes. - Resultados al atender a los pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuidado Bueno (26 - 50 puntos). ✓ Cuidado Malo 0-25 puntos). 	<ul style="list-style-type: none"> - Ítems 1-8. - Ítems 9-13. - Ítems 14-16. - Ítems 17-19. - Ítems 20-25. 	Cuestionario

	proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar.				
--	---	--	--	--	--

ANEXO N° 2

TAMAÑO DE MUESTRA (Muestreo Aleatorio Simple) Poblaciones Finitas

Para obtener el tamaño de muestra en la presente investigación se utilizó el muestro aleatorio simple, cuya fórmula es:

$$n_o = \frac{N * Z_{\alpha/2}^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

$Z_{\alpha/2}$: Valor tabulado de la Distribución Normal Estandarizada ($Z_{\alpha/2} = Z_{0.975} = 1.96$)

α : Nivel de significancia del 5% ($\alpha=0.05$)

d : Precisión o error de muestreo del $\pm 8\%$ ($d= \pm 0.08$)

p : Proporción pacientes con adecuada satisfacción del 50% ($p=0.50$)

q : Proporción pacientes con adecuada satisfacción del 50% ($q=0.50$)

pq : Varianza máxima del 25% ($p*q=0.25$)

N : Población de 470 usuario (N=160)

n_o : Tamaño de muestra inicial

n_f : Tamaño de muestra final

Reemplazando valores, obtenemos el tamaño de muestra inicial:

$$n_o = \frac{2820 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{(2820 - 1) * 0.08^2 + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = 121$$

Comprobando con el factor de corrección del muestro, tenemos:

$$f = \frac{n_o}{N} = \frac{121}{2820} = 0.043 > 0.05 \quad (5\%)$$

Como el factor de muestreo es menor o igual al 5%, no se corrige el tamaño de muestra inicial, mediante la fórmula del tamaño de muestra final:

$$n_f = 121$$

Por lo tanto el tamaño de muestra será de 121 pacientes.

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA

ENCUESTA DE NIVEL SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO

[AUTORA: Rojas F. \(2012\).](#)

[Adaptado por: \(2019\)](#) Yep L, Yupanqui S.

Instrucciones: Estimado Sr. (a) a continuación le presentamos un cuestionario, el cual es anónimo y personal, que nos permitirá conocer su opinión sobre la atención brindado por la enfermera. Le pedimos su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible marcando con una (x)

Datos Generales:

Edad:.....

Tiempo de permanencia en el servicio:.....

Sexo:

SIEMPRE (S) A VECES (AV) NUNCA (N)

Nº	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FRECUENCIAS		
		S	AV	N
COMUNICACIÓN				
1	Identifica Ud. El nombre de la enfermera que lo atiende.			
2	La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido.			
3	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.			
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.			
5	La enfermera le comunica previamente que actividades a realizar y con qué finalidad.			
CREDIBILIDAD				
6	La información que recibe por parte de la enfermera lo considera útil.			
7	La información recibida es precisa, pertinente e importante.			
8	Confía en la capacidad de la enfermera.			
COMPETENCIA				
9	La enfermera demuestra habilidades para el cumplimiento de sus funciones.			
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.			

11	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.			
CORTESÍA				
12	La enfermera le saluda con amabilidad antes de atenderlo.			
13	La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca.			
14	La enfermera se interesa por su estado de salud y le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.			
RESPONSABILIDAD				
15	La enfermera le brinda información precisa y clara para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.			
16	La enfermera realiza los procedimientos en la hora indicada con rapidez sin ocasionar molestias incómodas en el paciente.			
17	La enfermera administra medicamentos al paciente del servicio de emergencia a la hora indicada, oportuna. (no antes – no después)			
SEGURIDAD				
18	Percibe usted que la enfermera tiene buenas relaciones interpersonales en el servicio de emergencia.			
19	La enfermera brinda un ambiente de confianza.			
20	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.			

ANEXO N° 4



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA SOBRE CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTORAS: Yep L, Yupanqui S.

Instrucciones: Estimado Sr. (a) a continuación le presentamos un cuestionario, el cual es anónimo y personal, que nos permitirá conocer su opinión sobre la atención brindado por la enfermera. Le pedimos su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible marcando con una (x)

Datos Generales:

Edad:.....

Tiempo de permanencia en el servicio:.....

Sexo:

ARTE DEL CUIDADO AL ATENDER A LOS PACIENTES:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. La enfermera es cortés en su trato con usted.			
2. La enfermera demuestra comprensión por la actitud de su paciente y de usted ante la enfermedad.			
3. La enfermera se muestra paciente al atenderlo.			
4. La enfermera usa terminología clara y usted la entendió con respecto a su tratamiento.			
5. La enfermera es amable con usted y su familiar.			
6. La enfermera escucha lo que tiene que decirle usted y su familiar.			
7. La enfermera es amistosa con usted y su familiar.			
8. La enfermera le proporciona privacidad.			

CALIDAD DEL CUIDADO INTEGRAL AL ATENDER A LOS PACIENTES:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
9. La enfermera tiene habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenosos, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.			
10. La enfermera tiene la intención de explicarle al usted y a su familiar sobre los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realiza y/o administra.			
11. La enfermera tiene la intención de educarle en relación a su salud.			
12. La enfermera lo atiende de manera personalizada, integral y continúa respetando sus valores, costumbres y creencias.			
13. La enfermera coordina con el personal técnico para su cuidado en forma adecuada.			
DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO AL ATENDER A LOS PACIENTES:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
14. La enfermera acude en forma inmediata cuando lo solicita en su tratamiento, disminución del dolor, o administración de inyectables.			
15. La enfermera conoce la condición de su salud. (diagnóstico pronóstico)			
16. La enfermera le proporciona lo que necesita: tratamiento de forma oportuna.			
CONTINUIDAD DEL CUIDADO AL ATENDER A LOS PACIENTES:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
17. La enfermera lo acompaña durante los traslados dentro del hospital si fuese necesario.			
18. La enfermera realiza su valoración de su estado de salud.			
19. La enfermera le explica sobre los procedimientos o tratamientos que le ha realizado.			
RESULTADOS AL ATENDER A LOS PACIENTES:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
20. La enfermera le hace sentir confortable y alivia su dolor con la administración de analgésicos.			
21. La enfermera le hace sentir tranquilo y relajado.			

22. La enfermera lo hace sentir seguro con respecto a la administración de su tratamiento.			
23. La enfermera cumplió con los principios de bioseguridad: lavado de manos antes de atenderlo.			
24. La enfermera les explicó sobre los efectos adversos de los medicamentos que se le administró.			
25. La enfermera les explico y oriento sobre el tratamiento que se le está administrando.			

- SIEMPRE (S)** : Cuando las enfermeras realizan la acción todos los días.
- A VECES (AV)** : Cuando algunas enfermeras realizan la acción rara vez.
- NUNCA (N)** : Cuando ninguna enfermera realiza la acción.

ANEXO N° 5

CATEGORIA CALIFICACIÓN INDICADOR

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	<ul style="list-style-type: none">• No cumple con el criterio• Bajo Nivel• Moderado nivel• Alto nivel	<ul style="list-style-type: none">• Los ítems no son suficientes para medir la dimensión• Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total.• Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.• Los ítems son suficientes.
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	<ul style="list-style-type: none">• No cumple con el criterio• Bajo Nivel• Moderado nivel• Alto nivel	<ul style="list-style-type: none">• El ítem no es claro.• El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.• Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.• El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión indicador que está midiendo.	<ul style="list-style-type: none">• No cumple con el criterio• Bajo Nivel• Moderado nivel• Alto nivel	<ul style="list-style-type: none">• El ítem no tiene relación lógica con la dimensión• El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.• El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.• El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA	<ul style="list-style-type: none">• No cumple con el criterio	<ul style="list-style-type: none">• El ítem puede ser eliminado sin que se

<p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo Nivel • Moderado nivel. • Alto nivel 	<p>vea afectada la medición de la dimensión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. • El ítem es relativamente importante • El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
---	---	---

ANEXO N° 6

Prueba de Confiabilidad de Alfa de Cronbach

- a) Prueba Piloto del Análisis Estadístico de Confiabilidad para el Instrumento que Evalúa la Satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia

Nº	NIVEL DE SATISFACCIÓN																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
3	2	1	2	2	0	2	1	2	2	2	2	1	0	1	2	2	2	1	2	1
4	0	0	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2
5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
6	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
7	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0
8	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2
9	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	0	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	2

FUENTE: Muestra Piloto

Satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,945	,941	20

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
PREGUNTA0001	1,5000	,52705	10
PREGUNTA0002	1,4000	,51640	10
PREGUNTA0003	1,1000	,31623	10
PREGUNTA0004	1,5000	,52705	10
PREGUNTA0005	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0006	1,6000	,51640	10
PREGUNTA0007	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0008	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0009	1,4000	,51640	10
PREGUNTA0010	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0011	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0012	1,5000	,52705	10
PREGUNTA0013	1,7000	,48305	10
PREGUNTA0014	1,4000	,51640	10
PREGUNTA0015	1,8000	,42164	10
PREGUNTA0016	1,8000	,42164	10
PREGUNTA0017	1,9000	,31623	10
PREGUNTA0018	1,8000	,42164	10
PREGUNTA0019	1,8000	,42164	10
PREGUNTA0020	1,5000	,52705	10

ANEXO N° 7

b) Prueba Piloto del Análisis Estadístico de Confiabilidad para el Instrumento que Evalúa el Cuidado integral del profesional de enfermería

Nº	CUIDADO INTEGRAL																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2
3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
4	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1
5	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	0	1	1
6	0	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2
7	1	1	0	0	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	1	0	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	1
9	1	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	0	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	2	1

FUENTE: Muestra Piloto

Cuidado integral del profesional de enfermería

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,875	,871	17

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
PREGUNTA0001	1,5000	,52705	10
PREGUNTA0002	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0003	1,6000	,51640	10
PREGUNTA0004	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0005	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0006	1,4000	,51640	10
PREGUNTA0007	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0008	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0009	1,5000	,52705	10
PREGUNTA0010	1,7000	,48305	10
PREGUNTA0011	1,4000	,51640	10
PREGUNTA0012	1,8000	,42164	10
PREGUNTA0013	1,8000	,42164	10
PREGUNTA0014	1,9000	,31623	10
PREGUNTA0015	1,8000	,42164	10
PREGUNTA0016	1,8000	,42164	10
PREGUNTA0017	1,5000	,52705	10
PREGUNTA0018	1,2000	,42164	10
PREGUNTA0019	1,5000	,52705	10
PREGUNTA0020	1,4000	,51640	10
PREGUNTA0021	1,6000	,51640	10
PREGUNTA0022	1,9000	,31623	10
PREGUNTA0023	1,4000	,51640	10
PREGUNTA0024	1,4000	,51640	10
PREGUNTA0025	1,6000	,51640	10

ANEXO N° 8

Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov de la satisfacción y el cuidado integral del profesional de enfermería en el tópico de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019.

PRUEBA DE NORMALIDAD			
VARIABLES / DIMENSIONES	Kolmogorov Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción	0.106	121	0.002
Cuidado integral	0.090	121	0.018
Comunicación	0.107	121	0.002
Credibilidad	0.189	121	0.000
Competencia	0.174	121	0.000
Cortesía	0.168	121	0.000
Responsabilidad	0.177	121	0.000
Seguridad	0.231	121	0.000

Fuente: Aplicación del cuestionario de la satisfacción y el cuidado integral, HVLE - 2019.

Interpretación:

Se observa que la prueba de Kolmogorov Smirnov para muestras mayores a 50 ($n > 50$) que prueba la normalidad de los datos de variables en estudio, donde se muestra que los niveles de significancia para las variables son menores al 5% ($p < 0.05$), demostrándose que los datos se distribuyen de manera no normal; por lo cual es necesario utilizar la prueba no paramétrica correlación de spearman, para determinar la relación entre las variables satisfacción y el cuidado integral.

ANEXO N° 9



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA**

**RELACIÓN DE PROFESIONALES QUE EMITIERON SU JUICIO DE
EXPERTOS**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO CON
RESPECTO AL CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL TÓPICO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019**

Autoras: Yep, L.

Yupanqui, S.

**LISTA DE COTEJO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y
CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	FIRMA-N° DE COLEGIATURA	OBSERVACIONES
Lic. LAURA JULIE CÓRDOVA RODRÍGUEZ	20 de septiembre del 2019		SE MODIFICO EL ITEMS 20 (NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO)
Lic. JANET MILAGROS RODRÍGUEZ VÁSQUEZ	24 de septiembre del 2019	 Janet Milagros Rodríguez Vásquez LICENCIADA EN ENFERMERIA CEP. 55170	SE MODIFICO ITEMS 12 (NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO)
Lic. SYVIL LISETH VILCHEZ CRUZADO	27 de septiembre del 2019	 Syvil Liseth Vilchez Cruzado LICENCIADA EN ENFERMERIA CEP 49095	SE MODIFICARON LOS ITEMS 16 Y 17 (CUIDADO DE ENFERMERÍA)

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del Experto: Lic. LAURA JULIE CÓRDOVA RODRÍGUEZ

Especialidad: Licenciada Especialista en Emergencia y Desastres

DNI: 70025788

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre **ENCUESTA DE NIVEL SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO y CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.**

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Lys Karen Yep Moncayo de Julca y Lic. Susi Keila Yupanqui Vásquez quienes están realizando un trabajo de investigación titulado "Nivel de Satisfacción del Usuario Externo y Cuidado Integral del Profesional de Enfermería en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019".

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 20 de Septiembre del 2019



LAURA JULIE CÓRDOVA RODRÍGUEZ
LICENCIADA ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRES
C.A.P. 81042

Nombre: Lic. LAURA JULIE CÓRDOVA RODRÍGUEZ
DNI: 70025788

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del Experto: Lic. JANET MILAGROS RODRÍGUEZ VÁSQUEZ

Especialidad: Licenciada Especialista en Emergencia y Desastres

DNI: 43544535

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre **ENCUESTA DE NIVEL SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO y CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.**

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Lys Karen Yep Moncayo de Julca y Lic. Susi Keila Yupanqui Vásquez quienes están realizando un trabajo de investigación titulado "Nivel de Satisfacción del Usuario Externo y Cuidado Integral del Profesional de Enfermería en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2019".

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 24 de Septiembre del 2019


Janet Milagros Rodríguez Vásquez
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP 55170

.....
Nombre: Lic. JANET MILAGROS RODRÍGUEZ VÁSQUEZ
DNI: 43544535

Constancia de Juicio de Expertos

Nombre del Experto: Lic. SYVIL LISETH VILCHEZ CRUZADO

Especialidad: Licenciada Especialista en Emergencia y Desastres

DNI: 42241313

Por la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre **ENCUESTA DE NIVEL SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO y CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.**

Elaborado por las estudiantes de la especialidad Lic. Lys Karen Yep Moncayo de Julca y Lic. Susi Keila Yupanqui Vásquez quienes están realizando un trabajo de investigación titulado "Nivel de Satisfacción del Usuario Externo y Cuidado Integral del Profesional de Enfermería en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019".

Una vez realizado las correcciones correspondientes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Trujillo, 27 de Septiembre del 2019



Syvil Liseth Vilchez Cruzado
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP 49096

.....
Nombre: Lic. SYVIL LISETH VILCHEZ CRUZADO
DNI: 42241313

ANEXO N° 10



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Licenciadas en enfermería de la especialidad Emergencia y Desastre de la Universidad Privada Antenor Orrego. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer si existe relación entre el Nivel de Satisfacción del usuario externo y Cuidado Integral del profesional de enfermería en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019. Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario lo cual me tomará aproximadamente 20 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del entrevistado

Lic. Enf. Yep Moncayo de Julca Lys Karen

Lic. Enf. Yupanqui Vásquez Susi Keila

ANEXO N° 11



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION DE DECANATO N° 087-2020-D-F-CCSS-UPAO-(EM.SANIT)

Trujillo, 03 de setiembre del 2020

VISTOS; el Oficio electrónico N° 317-2020-DASE-UPAO presentado por el señor Director de la Segunda Especialidad Profesional, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 317-2020-DASE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis presentado por las Licenciadas LYS KAREN YEP MONCAYO DE JULCA y SUSI KEILA YUPANQUI VÁSQUEZ, alumnas de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres; titulado NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019, así como el nombramiento de su asesora Ms. Verónica del Pilar Vargas de la Cruz.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de un (01) año durante el cual el autor tiene derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis titulado NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y CUIDADO INTEGRAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, 2019, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, con el N° 004-2020 (Sit. Emerg.), de fecha 03 de setiembre de 2020.

SEGUNDO: DECLARAR expeditas a la Lic. LYS KAREN YEP MONCAYO DE JULCA y Lic. SUSI KEILA YUPANQUI VÁSQUEZ, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de un (01) año.

TERCERO: DESIGNAR como asesora del Proyecto de Tesis a la Ms. VERÓNICA DEL PILAR VARGAS DE LA CRUZ, quien está obligada a presentar a la Dirección Académico de la Segunda Especialidad Profesional, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: DISPONER que el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Licenciadas y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



C.C. 088
Archivo

Haydeé Antonieta Tresierra de Venegas

[Handwritten Signature]
Dra. HAYDEÉ ANTONIETA TRESIERRA DE VENEGAS
DECANA



[Handwritten Signature]
Ms. PABLO CHUNA MOGOLLÓN
SECRETARIO ACADÉMICO



UPAO
Av. América Sur 5145 - Urb. Manserata - Trujillo
Teléfono: (+51) (044) 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú