

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



PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE EL CUIDADO DE
LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS IREN NORTE
TRUJILLO 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORAS: LIC. LUCY CLARISSA RODRÍGUEZ MALAVER

LIC. YURIKO NORMA CRUZ VIGIL

ASESORA: MS. VERÓNICA VARGAS DE LA CRUZ

TRUJILLO – PERÚ

2019

Registro N° _____

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



PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE EL CUIDADO DE
LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS IREN-NORTE
TRUJILLO 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORAS: LIC. LUCY CLARISSA RODRÍGUEZ MALAVER

LIC. YURIKO NORMA CRUZ VIGIL.

ASESORA: MS. VERÓNICA VARGAS DE LA CRUZ

TRUJILLO – PERÚ

2019

Registro N° _____

DEDICATORIA

A Dios, por estar conmigo en cada instante de mi vida y por permitir no dejarme vencer por los obstáculos para cumplir mis metas.

A mis padres Roberto y Edisa, por su sacrificio, amor y consejos, por haberme apoyado de manera incondicional hasta mi realización profesional.

Clarissa Rodríguez M.

A Dios, por darme unos excelentes
padres
quienes a pesar de todo siguieron
confiando en mí, guiándome sin
desfallecer. Y a ti mi Natsumi Yanedith,
mi fuerza, motor y motivo de seguir
luchando y superándome día a día.

Yuriko Cruz V.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida y salud que les da a nuestras familias y a nosotras, por darnos las fuerzas para poder enfrentarnos día a día con cada reto presentado.

A nuestra asesora Lic. Verónica Vargas, por brindarnos en todo momento su apoyo, sus conocimientos y sus experiencias para la culminación de esta investigación.

Las Autoras.

RESUMEN

Con el propósito de determinar la percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia, se realizó el presente estudio de tipo descriptivo simple y de diseño no experimental, de corte transversal; en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, IREN – Norte. La muestra estuvo conformada por los usuarios externos, atendidos en el servicio de emergencia del IREN- Norte, que resultaron seleccionados después de considerar los criterios de inclusión y exclusión. En la presente investigación se utilizó el instrumento desarrollado y validado por Romero (2008). El instrumento mide la percepción del paciente y considera dos dimensiones, una interpersonal y otra sobre el entorno, consta de 28 ítems con tres alternativas de respuesta: siempre, a veces y nunca. Se concluye que la percepción del usuario externo sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN es de nivel medianamente desfavorable con un 47.5% y medianamente favorable con un 23.3%, considerándolo que la percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable 65.9%.

Palabra clave: percepción del usuario externo, el cuidado de la enfermera, el servicio de emergencia.

ABSTRACT

With the purpose of determining the perception of the external user about the care of the nurse in the emergency service, the present study of simple descriptive type and non-experimental, cross-sectional design was carried out; the Regional Institute of Neoplastic Diseases, IREN - North. The sample consisted of external users, assisted in the IREN-North emergency service, who are selected after considering the inclusion and exclusion criteria. In the present investigation, the instrument developed and validated by Romero (2008) was used. The instrument measures the perception of the patient and considers two dimensions, one interpersonal and another about the environment, consisting of 28 items with three response alternatives: always, sometimes and never. It is concluded that the perception of the external user about the care of the nursing in the IREN emergency service is moderately unfavorable with 47.5% and moderately favorable with 23.7%, considering that the perception of the external user about the quality of the care of the nurse is moderately unfavorable with a tendency to unfavorable 65.9%.

Keyword: external user perception, the care of the nursing, emergency service.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLA.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	15
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	32
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01:

Percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.....pág.20

TABLA N° 02:

Percepción sobre el cuidado de la enfermera en el aspecto interpersonal del servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.....pág.22

TABLA N° 03:

Percepción sobre el cuidado de la enfermera en cuanto al confort del servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.....pág. 24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01:

Percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.....pág.21

GRÁFICO N° 02:

Percepción sobre el cuidado de la enfermera en el aspecto interpersonal del servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.....pág.23

GRÁFICO N° 03:

Percepción sobre el cuidado de la enfermera en cuanto al confort del servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.....pág. 25

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del problema

La enfermería como disciplina surge en 1860 con Florence Nightingale, quien es la pionera en sentar las bases de la enfermería moderna, es decir de la formación científica de las enfermeras. Nightingale junto a un grupo de enfermeras se pusieron a brindar cuidados con esmero y dedicación a los soldados de la guerra de Crimea, dando como resultado la mejoría de muchos de ellos, siendo pocos los que morían, lo que hizo notar frente a la sociedad la imagen e importancia del trabajo de la enfermera. (1)

Con el pasar de los años surgen nuevos modelos de atención o cuidado para ejercer la profesión, pero todos ellos hablan de la relación enfermera – paciente y de la atención que se les debe brindar, buscando siempre una atención de calidad, basado en conocimiento científico y conciencia humanística. (2)

Con la globalización que se vive en el mundo actual y los constantes cambios que ha originado, los profesionales de salud, tienen como misión proporcionar buenos cuidados de salud a la población; exigiéndole al profesional de enfermería una buena atención fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes demostrando responsabilidad en el quehacer de sus funciones (2)

El cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, en enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor sino a la enfermera como transmisora de él. Si hablamos de satisfacción del cuidado está directamente relacionada con la percepción que tiene el paciente frente a los cuidado que el brindo el personal de enfermería.

Los servicios de emergencia se caracterizan en su día a día por la gran demanda de atención, razón por la cual se genera una mayor exigencia hacia el profesional de enfermería, convirtiéndose en un reto el tratar de atender a los pacientes y a sus requerimientos, debido a la alta demanda de estos y el poco personal que se tiene, es por eso que a veces el cuidado brindado al final no es el deseado.

En los servicios de emergencia se tiende a dar importancia a una atención rápida y oportuna por eso el cliente o usuario del servicio debe estar informado y conocer los términos aparentemente similares como emergencia y urgencia, pues emergencia es toda situación que pone en riesgo la vida de las personas y que requiere una atención inmediata y una urgencia es toda situación en la cual la vida del paciente no está en riesgo, ni están comprometidos sus órganos vitales, pero su situación podría agravarse si no es atendido en un tiempo breve. (3)

Las enfermeras que trabajan en unidades críticas, principalmente en los servicios de emergencia, basan su trabajo en competencias científicas y principios éticos, además de actitudes, aptitudes y habilidades; es en este personal donde el paciente al tenerlo frente a frente confía sus angustias e inquietudes ya que al final el cuidado se extiende más allá de la rapidez y el óptimo cuidado que se realicen las funciones. (4)

La enfermera de urgencias y emergencia aparece en un mundo en constante evolución, en el 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 la enfermera trata de potenciar, como nunca, su identidad, con un aumento de su autonomía, de investigación propia, de búsqueda crítica de teorías y caminos que fundamenten la profesión y los cuidados (5).

Actualmente en los servicios de emergencia muchas veces se escucha que los usuarios se quejan y refieren que “la enfermera me grita”, “no tiene

paciencia”, “no me explica bien lo que tengo que hacer” entre otras expresiones, por eso cuando hablamos de los derechos fundamentales de los pacientes que asisten a las unidades hospitalarias el de recibir trato digno con respeto es lo más que valoran en el momento de la atención. (6)

Es por esto que actualmente se está mirando con mucho interés la creciente tendencia de considerar la opinión del usuario como indicador importante de la atención diaria de enfermería y así contribuir en que se logre que la experiencia del usuario en el área de emergencia no se convierta en algo negativo y se sume a su enfermedad y es por eso que nos planteamos la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema

Por lo expuesto se ha creído conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Neoplásicas del Norte 2017?

1.3. Justificación de la investigación

Debido al proceso de globalización que vive el mundo y los constantes acontecimientos que se suscitan en las entidades que brindan servicios de salud, es importante que la enfermera tenga un manejo adecuado del paciente, considerando que las relaciones interpersonales con el paciente deben ser oportunas, continuas, dinámicas y libres de riesgo; para así brindar un cuidado más humanizado al paciente.

Este trabajo de investigación se justificó porque fué de mucho interés por las investigadoras por ser una problemática no solo a nivel nacional sino de gran preocupación para todos los trabajadores y población en Trujillo dado el incremento de usuarios que acuden a solicitar los servicios de emergencia, lo que ha ocasionado una sobresaturación, que se traduce en una insatisfacción que es manifestada muchas veces por escrito en las oficinas de atención al asegurado y/o en los buzones de sugerencias de que en el Instituto Regional

de Neoplásicas Norte, se brinda un mal cuidado; problemática que permitió ser ahondada por las investigadoras para detectar las debilidades y puntos críticos durante la atención y proponer alternativas viables que brinden mejoras en el cuidado del paciente en el servicio, asimismo incentivar en los prestadores de servicios de salud la satisfacción de las exigencias de los pacientes en todos los niveles de atención garantizando el desarrollo de organización mediante la satisfacción del usuario.

1.4. Hipótesis

Hi: La percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia IREN es favorable.

Ho: La percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia es desfavorable.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

- Determinar la percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN Norte 2017

1.5.2. Objetivo específico

- Identificar la percepción del cuidado de la enfermera en el aspecto interpersonal del servicio de emergencia del IREN Norte 2017
- Identificar la percepción del cuidado de la enfermera en cuanto al confort en el servicio de emergencia del IREN Norte 2017.

II. MARCO TEÓRICO

Cuando hablamos del concepto de enfermería podemos decir que a lo largo del tiempo ha evolucionado tanto para la sociedad, la tecnología y la ciencia. Según Florence Nigthingale conceptualiza a la enfermería como algo que no es meramente técnico sino que es un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, de espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería (7)

Virginia Henderson la enfermería es el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible". Sor Callista Roy define la enfermería como "un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo" (7)

La OPS en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2004 refirió que "Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros"(8).

El Rol de la enfermera: menciona el Consejo Internacional de Enfermería, es establecer que las funciones principales de la enfermería son cuatro: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. El rol de la enfermera como miembro del equipo multidisciplinario contribuye a través de sus conocimientos y experiencias, los cuales brinda al paciente en lo psicológico, social y cognitivo brindado educación y consejería a la familia.

Estefo y Paravic refieren que la enfermera es la responsable de la gestión del cuidado y por tanto tiene funciones y atribuciones para asumir el liderazgo y la toma de decisiones. (5)

Por su parte, Rojas refiere que el rol de la enfermera además del cuidado del paciente, al que le brinda su competencia y compromiso personal además de inspirarle esperanza y confianza, tiene funciones más allá del binomio enfermera-paciente y tienen que ver con la gestión y promoción de una atención integral de salud en la sociedad, así como una función docente e investigadora. (9)

En cuanto a la atención y el cuidado del paciente en enfermería: como mencionan Ramírez, Perdomo y Galán que la atención está referida a la prestación de servicios de salud en forma óptima, profesional y eficiente con el propósito de atraer y satisfacer a los pacientes. Es decir, la atención implica el uso de recursos tanto humanos como materiales en forma óptima para lograr el bienestar de los usuarios. (10)

Pero el cuidado implica un involucramiento mucho más interpersonal con los pacientes, tal como lo concibe Watson que los servicios en salud a través de la atención al paciente se orienta a curar en forma fría y distante, mientras que el cuidado busca el bienestar integral e incluso el espiritual y no solo del paciente, sino de los familiares y la sociedad. (11)

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente (12).

El cuidado de los pacientes representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos con el propósito de reproducirse y perpetuar la vida, de tal forma, el cuidado es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona

(individuo, familia, grupo y comunidad), que en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud. (12)

Estefo y Paravic, hacen una revisión mucho más exhaustiva en cuanto al término cuidado y la relación con enfermería; y es así como ellos consideran que a través del cuidado se puede establecer una relación enfermera - paciente mucho más humanista en donde ambos van a empatizar y crecer en forma armoniosa. (5)

La aplicación holística de los cuidados de enfermería en el hospital requiere una elevada competencia clínica y conocimientos acerca de las enfermedades que atiende, de los tratamientos que utiliza y de sus efectos secundarios así como habilidades en el uso de la tecnología propia y actitudes que proporcionen apoyo y favorezcan la adaptación del paciente a su situación.

Los cuidados de enfermería del paciente que recibe quimioterapia requieren estrategias múltiples de valoración e intervención. Comienzan con la comprensión profunda de cinco elementos principales: el estado del paciente, el objetivo de la terapia, la dosis, los horarios y la vía de administración del medicamento utilizado, los principios de la administración y los efectos secundarios posibles. La evaluación psicosocial continua y la enseñanza del paciente requieren intervenciones inteligentes de enfermería. (13)

La enfermera que brinda cuidados al paciente oncológico debe ser capaz de ser realmente empática y compasiva a la hora de entregar los cuidados, de reflexionar y planificar que es “lo mejor para el paciente y su familia”, respetando sus creencias, considerando sus valores y deseos. Todo esto no puede realizarse si no existe un acabado de su paciente en forma integral. También debe ser capaz de ejercer liderazgo en su equipo y estar atenta a las necesidades del mismo para así, brindar ayuda y apoyo cuando se necesite. (14)

La satisfacción de las necesidades de los pacientes no solo se logran con la buena predisposición, profesionalismo y compromiso de las enfermeras para con los pacientes, sino que la calidad del cuidado percibido por los pacientes es

multidimensional, en la que la disponibilidad de recursos materiales, infraestructura y confort que percibe el paciente influye en su bienestar y confianza del personal que le brinda los cuidados (15).

Cuando hablamos del confort podemos decir que se relaciona con la comodidad que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica.

La teoría del modelo de Madeleine Leininger procede de la antropología de la enfermería, la cual ha definido la enfermería transcultural comparando los diferentes culturales desde el punto de vista de sus valores asistenciales, de la expresión y convicción de la enfermera, con el propósito de tener conocimientos científicos y humanísticos que permitan una práctica de atención sanitaria cultural y emocional. (16)

La teoría de los cuidados culturales puede ser inductiva y deductiva, Leininger menciona creencias, costumbres y vivencias de una determinada cultura, considerada como el conocimiento más creíble. La enfermería transcultural se convertiría en una de las más importantes estudios de investigación y práctica de los pacientes a los profesionales capaces de orientar las acciones y decisiones para obtener resultados objetivos. (16)

Y es así de esta forma como la enfermera en su quehacer diario debería aplicar la teoría de Madeleine Leininger, puesto que entendiendo dicha teoría se puede llevar una mejor relación interpersonal, entonces las relaciones interpersonales podemos decir que son el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico, los exámenes y tratamiento.

Según Duque, servicio es un trabajo o actividades que producen satisfacción al cliente es decir hay una interrelación entre el cliente y el que brinda el servicio. Para Fisher y Navarro los servicios son los bienes económicos correspondientes al sector terciario, pero es consenso que un servicio al igual que un producto es un bien, pero a diferencia de los productos tangibles un servicio es un bien intangible y por tanto esta y otras diferencias hacen que tanto productos como servicios no se puedan evaluar del mismo modo. (17)

La definición de percepción ha evolucionado con el tiempo y se ha tratado de definir desde varios enfoques o escuelas. Así, Lewkow considera que en la obra de Niklas Luhmann, respecto a los sistemas psíquicos, en un principio se refería a que eran representaciones, luego a pensamientos y finalmente se refiere a que son percepciones. Y Según Matlin y Foley, la percepción “Incluye la interpretación de las sensaciones, dándoles significado y organización”. (18).

Vargas hace una revisión de los conceptos de la percepción y considera que el campo del conocimiento que se ha encargado de su estudio es la Psicología, la misma que considera a la percepción como un proceso cognoscitivo que consiste en reconocer, organizar e interpretar estímulos para emitir juicios respecto a las sensaciones captadas por los órganos sensoriales. Igualmente, se distinguen diferentes tipos de percepciones según sean los órganos sensoriales, pero además se distinguen a la percepción social y cultural, porque la interpretación de los estímulos se hace en base a las experiencias previas. (19)

Según Leonardo el principal aporte de la escuela Gestal al concepto de la percepción son las leyes de la percepción, según las cuales el proceso de la percepción selecciona información relevante, la organiza y genera representaciones mentales. (20)

Para la psicología moderna, la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. La percepción puede definirse como “el conjunto de procesos y actividades

relacionados con la estimulación que alcanzan a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuemos con él y nuestros propios estados internos”.(21)

Day menciona que la percepción es “un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa”. (21)

La percepción es el proceso cognitivo de interpretación de la realidad, realiza en base a los sentidos y a la intervención e factores internos que produce respuestas mentales o imágenes a objetivos sensibles. Comprende 2 procesos: 1° la recodificación o selección de la información que nos llega del exterior que facilita el almacenamiento de la memoria; 2° predecir acontecimientos futuros y reducir sorpresas.

El proceso perceptual también involucra al elemento conductual, ya que la percepción es capaz de generar conductas; dependiendo de cómo el individuo perciba una situación manifestará una determinada conducta, ya sea si la persona percibe la situación como potencialmente peligrosa o no. (21)

La percepción es considerada un proceso cíclico de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo. La percepción es un proceso complejo que depende de la información que el mundo da, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe; estas afectan tanto al acto perceptivo mismo, por la alteración de los sistemas perceptivos, como a otros procesos superiores, como son las motivaciones y las expectativas. (21)

Cuando hablamos sobre el Usuario Externo podemos referir a aquella persona que acude a una institución para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

La atención al usuario externo oncológico es brindar servicios de información y cuidados de enfermería especializada al usuario en estado crítico en el servicio de emergencia oncológica. Con frecuencia el paciente oncológico demanda atención urgente, ya sea por su enfermedad o por cualquier otro síntoma no relacionado con su enfermedad oncológica (22).

El servicio de emergencia en el sector salud está normado según el MINSA - NT 042-MINSA/DGSP V.01. 2007, tanto para instituciones públicas como Privadas, en el que se establece las áreas o servicios, personal, infraestructura y demás condiciones para su funcionamiento y evaluación. Según dicha norma, el servicio de emergencia consiste en brindar atención en forma oportuna durante las 24 horas a todas las personas que requieren atención inmediata cuya situación o condición ponga en peligro inminente la vida o deje secuelas invalidantes. (23)

Muñoz define la emergencia oncológica como “toda aquella situación que supone un riesgo para la vida del paciente con cáncer o un deterioro de su estado de salud relacionada tanto con su enfermedad como con los tratamientos derivados de su proceso oncológico”.(24)

El manejo del paciente crítico consiste en que la enfermera debe estar preparada para conocer rápidamente las distintas patologías concomitantes manejo de la farmacología específica, sus diluciones y administración, efectos secundarios y colaterales, utilización de respiradores, interpretación de gases arteriales en sangre y otros análisis específicos. Estar adiestrado en RCP, sondas vesicales y nasogástrica. Interpretación del monitor electrocardiográfico, etc. y las actividades de gestión están dadas por el tipo de coordinación, comunicación e información que realiza con los demás miembros del equipo de salud. (16)

La satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por la enfermera. Toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad; asimismo debe mantener una buena relación interpersonal basado en el trato digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía (25).

Urriago, Viáfara y Eugenia, en el 2010, realizaron un estudio de la “Calidad de atención en salud desde la perspectiva de los usuarios en el hospital universitario del valle en Colombia”. Aplicaron la encuesta SERVQUAL a una muestra de 510 usuarios y si bien mencionan haber realizado análisis estadísticos más elaborados, solamente reportan estadísticas descriptivas. Sus resultados muestran valores negativos en los niveles de satisfacción es decir no alcanzan el nivel satisfacción y la dimensiones de mayor puntuación fueron los elementos tangibles y la capacidad de respuesta. (26)

Martínez Ramón M. V, en el 2013, realizó un trabajo de investigación llamado “Experiencias y expectativas del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos y la percepción del comportamiento de cuidado de la enfermera en el hospital base de la red asistencial almenara, Lima” A una muestra de 73 familiares se aplicó una encuesta de 27 ítems, y los resultados de la prueba Chi-cuadrado mostró altos porcentajes de indiferencia, por lo que concluye que la percepción del familiar es indiferente al cuidado. Esto es particularmente importante, por cuanto estudia variables similares a las utilizadas en nuestro trabajo y es un referente para la prueba estadística utilizada. (27)

Cabrera, M. en el 2015 realizó un trabajo de investigación titulado: “Nivel de Satisfacción del usuario externo atendido en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayor Noviembre 2015, Lima”, donde encontraron una insatisfacción global de 47.8% e insatisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta 62.5%, fiabilidad 46.25%, aspectos tangibles 48.58%, empatía 42.0% y seguridad 41.19%. (28)

Ortiz, P. en el 2014 realizó su trabajo titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuestas servqual, en la micro red Villa-Chorrillos en el 2014”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos, realizo una encuestas a 383 pacientes determinando que el 65.13% de los usuarios externos estaban insatisfechos con la calidad de atención brindada en el establecimiento y que un 34.9% se encontraban satisfechos. (29)

Monchón Palacios P. A y Montoya García Y., desarrollaron su tesis de enfermería “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013”. Con el objetivo de determinar la calidad del servicio de cuidado del enfermero según la perspectiva del usuario en el área de emergencia del Hospital III EsSalud de Chiclayo. A una muestra de 329 pacientes se aplicó la encuesta SERVQUAL modificada y adaptada por las autoras a la realidad existente de modo que las 22 preguntas estuvieron relacionadas con el que hacer específico del enfermero. Sus resultados indicaron un 64.18% 30.18% y 5.64% para los niveles de calidad bajo medio y alto respectivamente. Las autoras concluyen que la calidad del servicio de cuidado del enfermero en el área de emergencia del hospital estudiado es baja. (30)

Aragón Quispe A. M. desarrolló su tesis de enfermería con el título “Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2015”. Con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente y la calidad del cuidado del enfermero en el hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca en el 2015. Para lo cual seleccionó 25 pacientes y les aplicó una encuesta estructurada. Mide tanto la satisfacción como la calidad en tres categorías o niveles de bajo, medio y alto. La autora concluye que existe correlación directa y significativa entre la calidad y satisfacción a un nivel de significación del 5% utilizando el coeficiente de correlación de Pearson. (31)

Risco-Dávila, C., Reyna-Segura R., Rivera-León L., Neciosup Obando, en el 2015, en su trabajo “Opinión de usuarios sobre calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo-Con el objeto de determinar las dimensiones que permiten explicar o medir la variable calidad de atención en el servicio de emergencia desde la perspectiva del paciente, Para lo cual seleccionaron 267 pacientes a los que suministraron una encuesta de 23 preguntas. Sus resultados indican que la primera dimensión explica el 20%, seguida por la segunda dimensión que explica el 12% y la tercera dimensión que explica solo un 7.6%, por lo que es recomendable considerar otras dimensiones en trabajos futuros. (32)

III. MATERIAL Y MÉTODO

1. MATERIAL

1.1 POBLACIÓN:

La población de estudio, estuvo conformada por usuarios externos, que sean atendidos en el servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas “Luis Pinillos Ganoza”, durante el mes de diciembre del 2017.

1.2 MUESTRA:

Estuvo constituido por 120 usuarios atendidos en el servicio de Emergencia que estén en el área de observación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas “Luis Pinillos Ganoza”, durante el mes de Diciembre del 2017. El tamaño de la muestra fue determinado según la fórmula de la proporción. Se considera además un 20% adicional como margen de seguridad como lo recomendado por el MINSA. (ANEXO 4)

1.3 UNIDAD DE ANÁLISIS:

Cada uno de los usuarios externos que son atendidos en el servicio de emergencia que cumplan con los criterios establecidos.

1.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Usuarios que se encuentren en el área de observación en el área de emergencia del IREN.
- Usuarios que se encuentren en buen estado de conciencia
- Pacientes con prioridad III
- Pacientes que estén entre 6 a 12 horas.

1.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Usuarios con trastorno sensorial o problemas de lenguaje
- Usuarios que no desean participar del estudio.
- Pacientes que se encuentren en el área de Trauma Shock y Neutropenia.

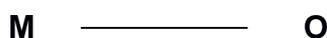
2. MÉTODO

2.1 Tipo de estudio:

De tipo descriptivo simple y diseño no experimental, de corte transversal porque busca medir la variable de estudio en un solo momento.

2.2 Diseño:

Siendo su expresión gráfica, según Hernández, Fernández y Baptista (33).



Dónde:

M: Muestra del usuario externo.

O: Percepción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería

2.3 VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Percepción del usuario externo acerca del cuidado que brinda la enfermera en el área de emergencias del IREN

Definición conceptual:

La percepción es el conjunto de conocimientos adquiridos involuntariamente por nuestros sentidos, de las experiencias de la vida.

La atención consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos (10)

Definición operacional:

La percepción como respuesta expuesta por el paciente y plasmado en una encuesta, referente al aspecto interpersonal y confort del cuidado que brinda la enfermera.

Criterios para su medición

Se asignó los siguientes valores.

Si la respuesta es:

- Siempre = 2
- A veces = 1
- Nunca = 0

Para lo cual se realizó el cálculo para la categorización de la variable percepción, aplicando la escala de cuartiles, en la curva de Gauss fue:

- Percepción Favorable: ≥ 43
- Percepción Medianamente Favorable: $> 28 - 42 <$
- Percepción Medianamente Desfavorable: $> 14 - 28 <$
- Percepción Desfavorable: Puntaje < 14

2.4 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente investigación se utilizó el instrumento desarrollado y validado por Romero en el 2008 sobre la percepción del paciente en la atención que brinda la enfermera y considera 2 dimensiones, una interpersonal y la otra sobre el entorno, consta de 28 ítems con 3 alternativas de respuesta siempre, a veces y nunca.

Para control de calidad de datos:

Validez y confiabilidad del instrumento

Se realizó una muestra piloto de 15 pacientes en una entidad privada.

Validez Interna

Para la validez del instrumento que evalúa la percepción sobre el cuidado de la enfermera, se aplicó la fórmula "r" de Pearson en los ítems del instrumento de medición. Se obtuvo un $r = 0.857$ ($r > 0.70$), lo cual indica

que el instrumento que evalúa la percepción sobre el cuidado de enfermería es válido. (Ver anexo N° 3).

Confiabilidad

De un total de 15 pruebas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para el instrumento total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.907$ ($\alpha > 0.70$), lo cual indica que el instrumento que evalúa la percepción sobre el cuidado de la enfermera es confiable.

La validez y confiabilidad se realizó con el Dr. Eduardo Yache Cuenca, quien tiene título de Ingeniero Estadístico; habilitado en el Colegio de Estadísticos del Perú (COESPE 428). (Anexo 3)

2.5 PROCEDIMIENTO Y ANALISIS ESTADÍSTICO DE DATOS

La información se recolecto de la siguiente manera:

- Se realizaron las gestiones y coordinaciones para obtener el permiso correspondiente por parte de la dirección del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Norte y la enfermera coordinadora del área de Emergencia.
- La muestra se determinó teniendo en cuenta el número de usuarios externos atendidos en el área de Emergencia, que reúnan los criterios ya definidos.
- Los instrumentos fueron aplicados personalmente, previo consentimiento informado, manteniendo los principios éticos de anonimato y confidencialidad.
- Una vez obtenidas las encuestas se realizó la tabulación de los datos.
- Los datos recolectados a través del instrumento mencionado fueron procesados con un software como el SPSS y Excel para su presentación en cuadros o gráficos. Para el análisis estadístico se utilizara básicamente la estadística descriptiva.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS:

Para garantizar los aspectos éticos de la población en estudio se mantuvo en total discreción los usuarios participantes, de tal manera que se les explicó el tipo de investigación a realizar y se respetó su derecho a retirarse de la misma si el caso lo ameritaba.

Autonomía: el usuario tuvo la libertad de elegir de ser parte o no de la investigación sin ser influenciado por otra persona.

Confidencialidad: previo consentimiento informado, los resultados obtenidos mantendrán los principios éticos de anonimato y confidencialidad, serán aplicadas en el área de observación.

Justicia: se brindó un trato respetuoso justo y equitativo al usuario, además se mantendrá el anonimato de los mismos en el instrumento de investigación.

Beneficencia: en ningún momento se expondrá a los usuarios a riesgos que pongan en peligro su integridad física, mental o emocional.

IV. RESULTADOS

TABLA N° 01

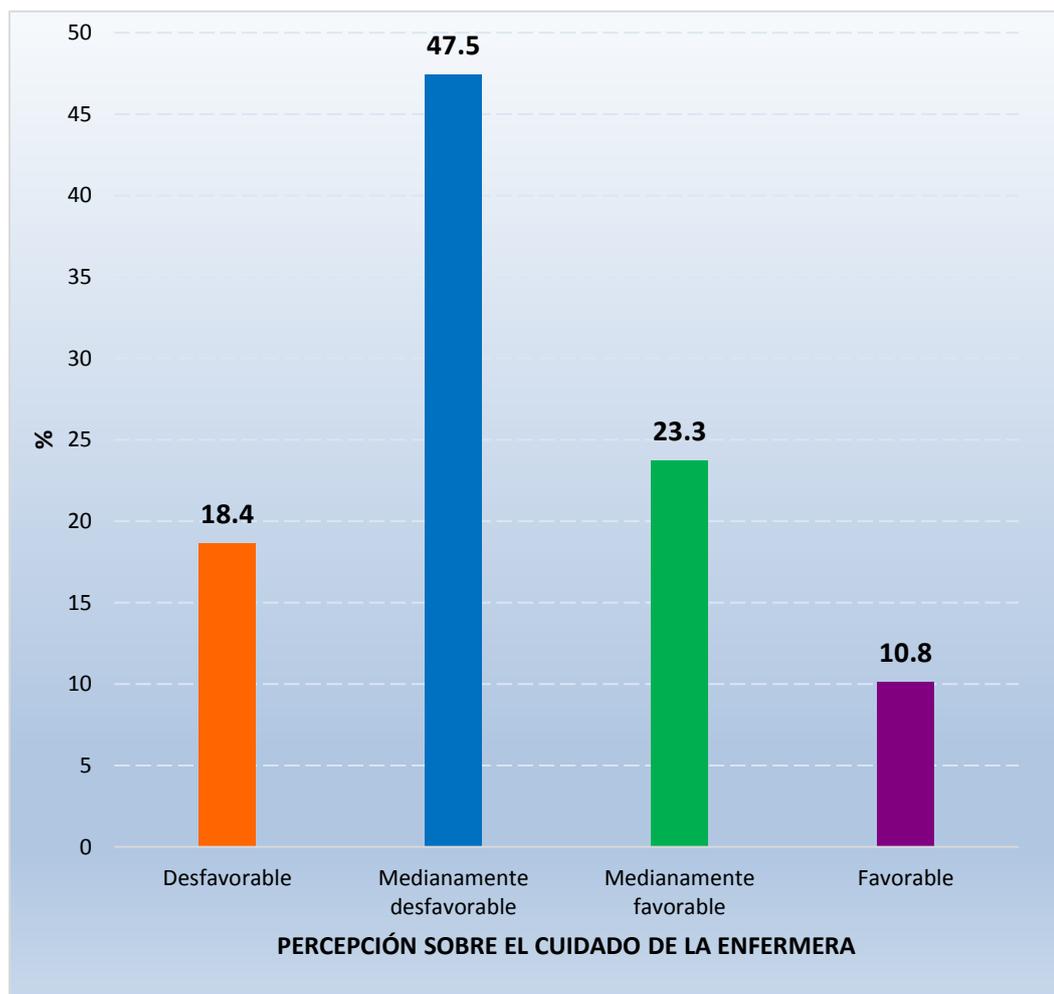
Percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.

Percepción sobre el cuidado de la enfermera	Escala	N°	%
Desfavorable	0 - 14	22	18.4
Medianamente desfavorable	15 - 28	57	47.5
Medianamente favorable	29 - 42	28	23.3
Favorable	43 - 56	13	10.8
Total		120	100

Fuente: Cuestionario de percepción sobre el cuidado de la enfermera, IREN Norte – 2017.

GRÁFICO N° 01

Percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN Norte 2017.



Fuente: Tabla 1

Descripción: En la Tabla 1 se observa que el 47.5% (57) de los usuarios externos obtiene nivel medianamente desfavorable respecto a la percepción sobre el cuidado de la enfermera, el 23.3% (28) tienen nivel medianamente favorable, el 18.4% (22) obtienen nivel desfavorable, en tanto que el 10.8% (13) de los usuarios externos obtiene nivel favorable respecto a la percepción sobre el cuidado de la enfermera.

TABLA N° 02

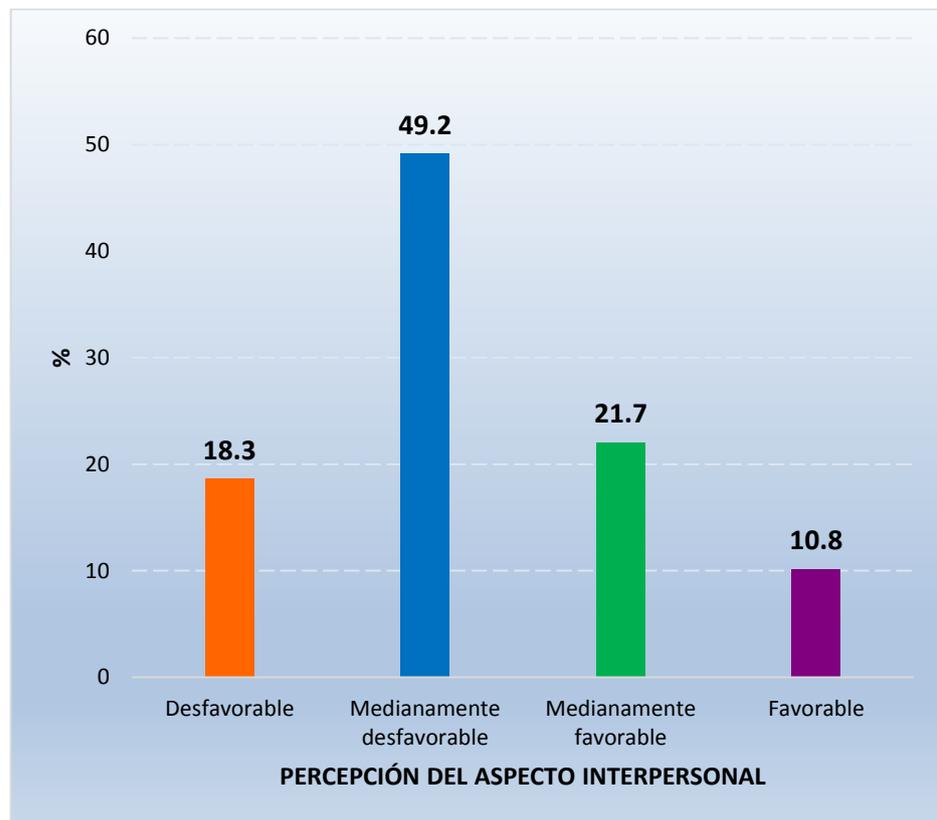
Percepción sobre el cuidado de la enfermera en el aspecto interpersonal del servicio de emergencia del IREN Norte 2017.

Percepción del aspecto interpersonal	Escala	N°	%
Desfavorable	0 - 7	22	18.3
Medianamente desfavorable	8 - 14	59	49.2
Medianamente favorable	15 - 21	26	21.7
Favorable	22 - 28	13	10.8
Total		120	100

Fuente: Cuestionario de percepción sobre el cuidado de la enfermera, IREN Norte – 2017.

GRÁFICO N° 02

Percepción sobre el cuidado de la enfermera en el aspecto interpersonal del servicio de emergencia del IREN Norte 2017.



Fuente: Tabla 2.

Descripción: En la Tabla 2 se observa que el 49.2% (59) de los usuarios externos obtiene nivel medianamente desfavorable respecto al aspecto interpersonal sobre el cuidado de la enfermera, el 21.7% (26) tienen nivel medianamente favorable, el 18.3% (22) obtienen nivel desfavorable, en tanto que el 10.8% (13) de los usuarios externos obtiene nivel favorable respecto al aspecto interpersonal sobre el cuidado de la enfermera.

TABLA N° 03

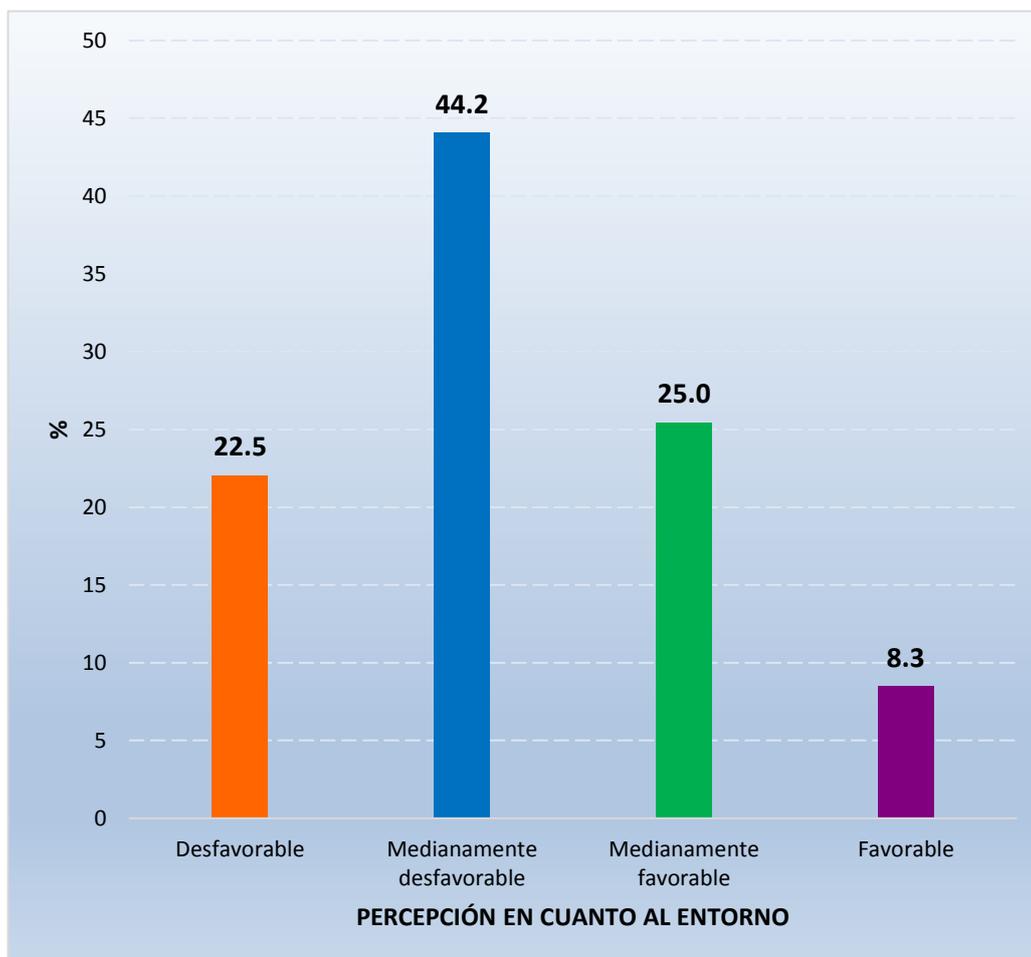
Percepción sobre el cuidado de la enfermera en cuanto al confort del servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.

Percepción en cuanto al confort	Escala	N°	%
Desfavorable	0 - 7	27	22.5
Medianamente desfavorable	8 - 14	53	44.2
Medianamente favorable	15 - 21	30	25.0
Favorable	22 - 28	10	8.3
Total		120	100

Fuente: Cuestionario de percepción sobre el cuidado de la enfermera, IREN Norte – 2017.

GRÁFICO N°03

Percepción sobre el cuidado de la enfermera en cuanto al confort del servicio de emergencia del IREN Norte, 2017.



Fuente: Tabla 3

Descripción: En la Tabla 3 se observa que el 44.2% (53) de los usuarios externos obtiene nivel medianamente desfavorable en cuanto al confort sobre el cuidado de la enfermera, el 25.0% (30) tienen nivel medianamente favorable, el 22.5% (27) obtienen nivel desfavorable, en tanto que el 8.3% (10) de los usuarios externos obtiene nivel favorable en cuanto al confort sobre el cuidado de la enfermera.

V. DISCUSIÓN

Después de presentar los resultados de investigación, se procederá a realizar la discusión de las mismas.

La percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera del 100% (120), 10.8% (13) presentan una percepción favorable, 23.3% (28) medianamente favorable, 47.5% (57) medianamente desfavorable y 18.4% (22) desfavorable (Tabla N° 1). La suma de las categorías medianamente desfavorable y desfavorable nos da un 65.9% y las categorías favorable y medianamente favorable 34.1%. Demostrándose así que la percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN Norte es de nivel medianamente desfavorable (Tabla N° 1).

Los ítems de la categoría medianamente desfavorable se dan más en la dimensión interpersonal cuando el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, no responde a sus preguntas con palabras sencillas, no lo escucha cuando desea expresar sus temores. Los aspectos relacionados a lo desfavorable están reflejados más en la dimensión del confort relacionado a que el paciente expresa a que la enfermera se muestra despreocupada ante el ambiente donde se encuentran, así como los ruidos que dificultan su descanso y la invasión de su privacidad. Los aspectos referidos a lo medianamente favorable y favorable concuerdan en ambas dimensiones, esto quiere decir que hay enfermeras que se preocupan por la iluminación, ventilación, brindar trato amable y se preocupan por la tranquilidad del paciente durante su estadía.

Los resultados concuerdan con la investigación realizada por Monchón y Montoya (2005) donde el objetivo es determinar la calidad del servicio de cuidado del enfermero según la perspectiva del usuario en el área de emergencia del Hospital III EsSalud de Chiclayo en el 2013. Sus resultados indicaron un 64.18% 30.18% y 5.64% para los niveles de calidad bajo medio y alto respectivamente. Las autoras concluyen que la calidad del servicio de cuidado del enfermero en el área de emergencia del hospital estudiado es baja.

Según Ramírez, Perdomo y Galán (2013) afirman que la atención está referida a la prestación de servicios de salud en forma óptima, profesional y eficiente con el propósito de atraer y satisfacer a los pacientes. Es decir, la atención implica el uso de recursos tanto humanos como materiales en forma óptima para lograr el bienestar de los usuarios; pero el cuidado implica un involucramiento mucho más interpersonal con los pacientes los servicios en salud a través de la atención al paciente se orienta a curar en forma fría y distante, mientras que el cuidado busca el bienestar integral e incluso el espiritual y no solo del paciente, sino de los familiares y la sociedad.

Para Vargas (1994) considera que el campo del conocimiento que se ha encargado de su estudio es la Psicología, la misma que considera a la percepción como un proceso cognoscitivo que consiste en reconocer, organizar e interpretar estímulos para emitir juicios respecto a las sensaciones captadas por los órganos sensoriales. Igualmente, se distinguen diferentes tipos de percepciones según sean los órganos sensoriales, pero además se distinguen a la percepción social y cultural, porque la interpretación de los estímulos se hace en base a las experiencias previas.

Así mismo podemos ver que nuestro trabajo también concuerda con los resultados obtenidos de la investigación realizada por Cabrera (2015) donde el objetivo es evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el área de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2015 y sus resultados del trabajo arrojan un 47.8% de insatisfacción global.

Por lo expuesto se deduce que la mayoría de pacientes tiene una percepción medianamente desfavorable con tendencia a lo desfavorable (65.9%) en relación a la percepción del cuidado que brinda la enfermera, ya que refiere que o está relacionada la falta de sensibilidad ante el dolor y mostrar desinterés por sus necesidades. Así también es importante considerar que hay un porcentaje significativo (34.1%) que percibe el cuidado como medianamente favorable y favorable relacionando a que la enfermera se preocupa por una buena iluminación, orden y ventilación del ambiente.

La percepción del usuario externo en el aspecto interpersonal sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN Norte del 100% (120), 49.2% (59) tienen una percepción medianamente desfavorable, 18.3%(22) desfavorable, 21.7% (26) medianamente favorable y 10.8% (13) favorable (Tabla N°2). Los ítems de la categoría medianamente desfavorable se reflejan cuando el paciente manifiesta que la enfermera usa un lenguaje sencillo, no sabe escuchar, se dirigen a él sin mirarlo directamente y no se preocupa por sus necesidades. En lo desfavorable, está dado a que la enfermera no se identifica, no respeta sus costumbres y no muestra amabilidad para con sus familiares. Y lo favorable y medianamente favorable, está dado porque un grupo de enfermeras si se muestra cordial con los pacientes y sus familiares, se identifican con los pacientes.

Los resultados concuerdan con la investigación realizada por Cabrera (2015) donde el objetivo es evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el área de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2015. Sus resultados del trabajo arrojan un 47.8% de insatisfacción global, 62.5%, 46.25%, 48.50%, 42% y 41.10% de insatisfacción para las dimensiones de capacidad de respuesta, fiabilidad, aspectos tangibles, empatía y seguridad.

Para Estefo y Paravic (2010) hacen una revisión mucho más exhaustiva del término cuidado y considera que a través del cuidado se establece una relación enfermera-paciente mucho más humanista en que ambos empatasen y crecen en forma armoniosa.

Por lo expuesto podemos deducir que la percepción de los pacientes en la dimensión interpersonal es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (67.5%) relacionado a la falta de lenguaje sencillo, no saber escuchar y la falta de preocupación por sus necesidades. Así también existe un porcentaje significativo (32.5%) que percibe medianamente favorable y favorable referido al trato cordial a los familiares y el saludo cordial con la identificación de la enfermera.

La percepción del usuario externo en cuanto al confort sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN Norte es de nivel medianamente desfavorable 44.2% (53), medianamente favorable 25.0% (30), nivel desfavorable 22.5% (27) y nivel favorable 8.3% (10). Las categorías medianamente favorable y favorable nos dan un 33.3% y las categorías medianamente desfavorable y desfavorable 66.7%, es por ello que centrado en lo medianamente favorable y medianamente desfavorable se relaciona cuando el paciente manifiesta que la enfermera no se preocupa por el ambiente de la unidad, así como los ruidos que dificultan su descanso y la invasión de su privacidad. En cuanto a lo favorable se relaciona con el ambiente limpio y ventilado.

Los resultados concuerdan con la investigación realizada por Ortiz (2015) donde el objetivo es determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos y la calidad de atención en los servicios de salud en el 2014. Según sus resultados el 65.13% de los encuestados están insatisfechos y el 34.9% están satisfechos con la calidad de atención.

La satisfacción de las necesidades de los pacientes no solo se logran con la buena predisposición, profesionalismo y compromiso de las enfermeras para con los pacientes, sino que el cuidado percibido por los pacientes es multidimensional, en que la disponibilidad de recursos materiales, infraestructura y confort que percibe el paciente influye en su bienestar y confianza del personal que le brinda los cuidados.

VI. CONCLUSIONES

Después de presentar la discusión de los resultados de investigación, se procederá a realizar las conclusiones de las mismas.

1. La percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN es de nivel medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (65.9%), dado que el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el cuidado. Pero cabe mencionar que tenemos un porcentaje de (34.1%) de pacientes que perciben el cuidado recibido como favorable y medianamente favorable lo cual demuestra que aún hay enfermeras que realizan su trabajo con dedicación.
2. La percepción del usuario externo sobre el cuidado en el aspecto interpersonal de la enfermera en el servicio de emergencia del IREN, la mayoría de pacientes tienen una percepción medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (67.5%), la cual es manifestada cuando el paciente refiere que la enfermera usa términos complicados cuando le hacen una pregunta; pero hay pacientes que perciben de forma favorable y medianamente favorable (32.5%) la relación interpersonal ya que la enfermera muestra un trato cordial a los familiares entre otras cosas.
3. La percepción del usuario externo sobre el cuidado en cuanto al confort que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del IREN, la mayoría de pacientes tienen una percepción medianamente desfavorable con gran tendencia a desfavorable (66.7%), a lo cual refieren que la enfermera se muestra despreocupada ante el ambiente donde se encuentra y por otro lado una proporción de pacientes tiene una percepción medianamente favorable y favorable (33.3%) relacionando con la buena iluminación y ventilación del ambiente, lo que muestra que hay un porcentaje de enfermeras en el servicio de emergencia que se preocupan por brindar una buena atención y brindar comodidad al paciente.

VII. RECOMENDACIONES

Después de presentar la discusión de los resultados de investigación, se procederá a realizar las conclusiones de las mismas.

1. Que el Departamento de enfermería del servicio de emergencia capacite sobre el trato humanizado y comunicación para mejorar el cuidado de atención del usuario y las relaciones interpersonales.
2. Realizar cursos taller en coordinación con Psicología, sobre comunicación y autoestima para mejorar el trato hacia el paciente y familia.
3. La elaboración de Guías de intervención de Enfermería orientados a mejorar el cuidado del paciente y su familia.
4. Realizar estudios de investigación cualitativos similares para contribuir a mejorar la atención de cuidado de Enfermería.
5. Se recomienda en estudios posteriores considerar las variables sociodemográficas para confrontar los resultados obtenidos y tener mejores resultados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Romero Ameri, L. C. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana. Lima – Perú.(2008)
2. Ruelas, E., Ramírez, R., Zurita, B., Frenk, J., Luck, M.a. & Lozano, R. Encuesta nacional de satisfacción de los servicios de salud, Fundación Mexicana para la Salud, pp14-27.(2004)
3. Ministerio de Salud. Norma técnica de los servicios de Emergencia de hospitales del sector salud. Dirección general de salud de las personas y dirección ejecutiva de servicios de salud NT N° MINSa / DGSP V.01. PERU. (2004)
4. Sánchez González, M., García Alfonso, R., Jiménez Álvarez, A. I. Manejo práctico de los cuidados enfermeros en urgencias del paciente oncológico. In *Guía Práctica de Actuación en Urgencias Oncológicas para Especialistas Internos Residentes y Médicos de Atención Primaria*> Cap. 15..pag. 185-193. (2013)
5. Fernández Rodríguez, B. y Morillo Rodríguez, J. Atención enfermera en Urgencias y Emergencias. Material didáctico de apoyo para profesionales sanitarios. *Metas de Enfermería*, Difusión Avances de Enfermería. Madrid. Disponible en: www.enfermeria21.com. (2004)
6. Ley General de Salud. Artículo 54. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 19, 51 y 52. Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Artículos 2, 3, 4 y 13. (2006)

7. Kozier, Barbara. Fundamentos de Enfermería, 2da Edición Mc Graw Hill Interamericana, España, Madrid, Vol.1. Pag 3-14. (1999)
8. DUGAS, Beverly Witter: Tratado de Enfermería Práctica; 4ta Edición; México. Editorial Interamericana. (1998)
9. Rojas Pariona, C. R. El rol de la enfermera en el cuidado del paciente y en el desarrollo regional y del país. *Sitúa* -13 (2) pp.42-44. (2004)
10. Ramírez Perdomo, C. A., Perdomo Romero, A. Y., Galán González, E. F. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. *AVANCES EN ENFERMERÍA* ,XXXI (1): 42-51. (2013)
11. Watson J. Enfermería: ciencia humana y cuidado humano. Una teoría de enfermería. Nueva York: *National League for Nursing Publications*. p. 9-30. Traducción al español, Sánchez B, Facultad de Enfermería, Universidad nacional de Colombia. (1988)
12. Queiroz Bezerra, A. L., Gomes de Sousa, M. R., Minamisava , R., Bauer de Camargo Silva, A. E., Santana de Freitas, J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, mayo-jun. 22(3):454-460. (2014)
13. Gómez, M. Enfermería en la administración de quimioterapia. *Revista virtual de actualidad en docencia superior*. (2015)
14. Birchmeier, C. Evelyn., Barahona, A. Kelly., Vargas, Y. Marcela., Acevedo, A. Sandra., Raimilla, R. Patricia., Cuidados de enfermería, apoyo a los pacientes oncológicos. Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile. (2016)

15. Juárez, P.; García, M. La importancia del cuidado de enfermería. *RevEnfermInstMex Seguro Soc*; 17 (2): 109-111. Pág. 26. (2009)
16. Leininger, M. Teoría de los cuidados culturales, en Ann Marriner-Tomey, *Modelos y teorías de enfermería*. Madrid: Mosby Doyma. Pág. 27. (1994)
17. Duque, J. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR*, pp. 64-80. (2005)
18. Lewkow, L. Aspectos sociológicos del concepto de percepción en la teoría de sistemas sociales. *Revista mad Universidad de Chile*, N° 31 , pp. 29-45. (2014)
19. VARGAS MELGAREJO, L. M. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, vol. 4, núm. 8, pp. 47-53. (1994)
20. Leonardo Oviedo, G. La definición del concepto de la percepción en psicología con base en la teoría Gestal. *Revista de estudios sociales*, N° 18, agosto 89-96. (2004)
21. Gonzáles, Manuel; La Percepción; Mexico; html.rincóndelvago.com/percepción_3html. Buscador Google. La Percepción. (2002)
22. Estefo Agüero, S. y ParavicKlijn, T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Ciencia y Enfermería XVI* (3): 33-39. (2010)
23. MINSA - NT 042-MINSA/DGSP V.01. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia. 40 p. (2007)

24. Muñoz, C. Importancia de la atención de enfermos oncológicos en urgencias hospitalarias y atención primaria. En: *Guía Práctica de Actuación en Urgencias Oncológicas para Especialistas Internos Residentes y Médicos de Atención Primaria*- ONCOURG. (2013)
25. Zabalegui Yárnoz, Adelaida. El rol del profesional en enfermería. *Aquichan*, vol. 3, núm. 3, octubre, pp. 16-20, Universidad de La Sabana, Cundinamarca, Colombia. (2003)
26. Urriago, Cerquera, M. L.; Viáfara Torres, L. E. ; Eugenia Acevedo, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE Cali, Colombia. (2010)
27. Martínez Ramón, M. V. Experiencias y expectativas del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos y la percepción del comportamiento de cuidado de la enfermera en el hospital base de la red asistencial almenara, lima. *Revista científica de ciencias de la salud* 6:6 - issn 2306-0603. pp. 90-96. (2013)
28. Cabrera Moresco M.A. 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". (2015)
29. Ortiz Vargas P. M. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta servqual, en la micro red Villa-Chorrillos en el año 2014". Lima 2014. (2014)
30. Monchón Palacios, P. A. y Montoya García, Y. Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013. Tesis para optar el título de: Licenciado en Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. (2014)

31. Aragón Quispe, A. M. Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2015. Tesis presentada para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Unión. (2015)
32. Risco-Dávila, C., Reyna-Segura R., Rivera-León L., Neciosup Obando, A. Opinión de usuarios sobre calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo-2011. Departamento de estadística. Universidad Nacional de Trujillo (UNT)-Perú. (2015)
33. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. *Metodología de la investigación*. 6ta edición. Editorial McGraw-Hill. Mexico. 600 p. (2014)

ANEXOS

ANEXO 1

I. INTRODUCCIÓN

Estimado Sr., Sra., Srta.; buenos días, mi nombre es YURIKO NORMA CRUZ VIGIL/ LUCY CLARISSA RODRIGUEZ MALAVER, Licenciada en enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la UPAO., en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre su apreciación en torno a la atención que brinda la Enfermera de este servicio. Le hacemos de su conocimiento que este instrumento es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de ítems tomados de Romero Ameri L. C., léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

N° Ítem	Ítems	Siempre	A Veces	Nunca
	El personal que lo atiende es cordial.		X	

II. CONTENIDO

Nº Item	Items	Siempre	A veces	Nunca
01	Las enfermeras(os) lo saludan al ingresar a su ambiente.			
02	Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente hospitalario.			
03	Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por su nombre.			
04	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad.			
05	Cuando Ud., descansa; las enfermeras(os) interrumpen su descanso reiteradas veces para darle sus medicamentos.			
06	Las enfermeras(os) se muestran amables al momento de atenderlos.			
07	Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por el número de cama donde se encuentra.			
08	Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores.			
09	Cuando Ud., tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera(o) acude de manera inmediata.			
10	Observa Ud., que las enfermeras(os) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.			
11	Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud., entender.			
12	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.			
13	Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera(o) que lo atienda, ella (él) lo hace de manera inmediata.			
14	Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia ellos.			
15	Observa que las enfermeras(os) se preocupan porque Ud., descansa.			
16	El ambiente donde está Ud., hospitalizado, lo observa limpio.			
17	Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde Ud., está hospitalizado se encuentre limpio.			
18	El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.			

19	El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado lo observa ordenado.			
20	El ambiente donde Ud., está hospitalizado cuenta con una buena ventilación.			
21	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación.			
22	Observa Ud., que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.			
23	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso.			
24	Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento.			
25	Ud., observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias.			
26	Cuando las enfermeras(os) se dirigen a Ud., lo miran directamente y realizan gestos amables.			
27	Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma periódica y regular.			
28	Durante su estancia en el hospital, Ud., se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera(o).			

Gracias por su colaboración.

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO..... después de haber recibido orientación acerca de la investigación a realizar por las estudiantes YURIKO NORMA CRUZ VIGIL y LUCY CLARISSA RODRIGUEZ MALAVER, acepto ser encuestada con el propósito de contribuir a la realización del proyecto de investigación titulado: “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la atención del personal de enfermería en el servicio de emergencia, IREN-2017.

Entiendo que mi identidad se mantendrá en el anonimato y los datos que yo proporcione serán confidencialmente guardados y que no tendrán ninguna repercusión de mi persona, familia y que me será posible saber los resultados del proyecto de investigación, doy el consentimiento de colaboración para que así conste por mi propia voluntad firmado el presente a los 07 días del mes de Diciembre del 2017. Por ello dejo en fe mi firma.

.....
Usuario externo

.....
Yuriko Cruz Vigil
DNI. 45213193

.....
Clarissa Rodriguez Malaver
DNI. 44613097

ANEXO 3

ANÁLISIS DE VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DE LA MUESTRA PILOTO DEL INSTRUMENTO QUE EVALÚA LA PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

N°	PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA																											
	Interpersonal														Confort													
	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	26	27	28
1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2
2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3
3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1
4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3
5	1	1	3	3	3	1	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	1	2	1	1	3	2	2	2	1
6	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
7	3	1	3	2	1	1	1	1	2	3	3	1	1	3	3	1	3	2	1	1	1	1	2	3	3	1	1	3
8	1	1	3	2	1	3	2	3	1	3	2	3	3	1	1	1	3	2	1	3	2	3	1	3	2	3	3	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
10	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	1	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	1
11	1	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
12	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	1	3	2
13	1	3	3	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	3
14	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2
15	3	2	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	2	1

Fuente: Muestra Piloto.

1. Prueba de Validez Interna del Instrumento que evalúa la percepción sobre el cuidado de enfermería “r” Correlación de Pearson.

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \times \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Dónde:

r: Correlación de Pearson

x: Puntaje impar obtenido

x²: Puntaje impar al cuadrado obtenido

y²: Puntaje par al cuadrado obtenido

n: Número de educandos

Σ: Sumatoria

Cálculos estadísticos:

Estadístico	x	y	x ²	y ²	xy
Suma	452	408	14296	11752	12864

$$r = \frac{15 \times 12864 - 452 \times 408}{\sqrt{15 \times 14296 - (452)^2} \times \sqrt{15 \times 11752 - (408)^2}} = 0.857 > 0.70 \Rightarrow \text{Válido}$$

2. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa la percepción sobre el cuidado de enfermería “α” de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

K: Número de ítems

S_i²: Varianza de cada ítem

S_t²: Varianza del total de ítems

Σ: Sumatoria

Cálculos estadísticos:

k	Σ(S _i ²)	S _t ²
28	22.076	176.381

$$\alpha = \frac{28}{28-1} \times \left(1 - \frac{22.076}{176.381} \right) = 0.90 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

CONFIABILIDAD POR ÍTEMS:

Ítems	CONFIABILIDAD Interpersonal	Ítems	CONFIABILIDAD Confort
Ítem 1	0.788	Ítem 15	0.800
Ítem 2	0.787	Ítem 16	0.804
Ítem 3	0.776	Ítem 17	0.793
Ítem 4	0.796	Ítem 18	0.809
Ítem 5	0.772	Ítem 19	0.788
Ítem 6	0.780	Ítem 20	0.796
Ítem 7	0.757	Ítem 21	0.773
Ítem 8	0.785	Ítem 22	0.798
Ítem 9	0.804	Ítem 23	0.815
Ítem 10	0.799	Ítem 24	0.810
Ítem 11	0.827	Ítem 25	0.836
Ítem 12	0.787	Ítem 26	0.800
Ítem 13	0.784	Ítem 27	0.799
Ítem 14	0.800	Ítem 28	0.800
Confiabilidad α de Cronbach	0.802	Confiabilidad α de Cronbach	0.814

Fuente: Información obtenida de la muestra piloto.

Salida: SPSS Vrs. 23.0

ANEXO 4

TAMAÑO DE LA MUESTRA

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

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

Dónde:

N = Tamaño de la población (Se determinó según registros)

Z = Nivel de confianza, (95%)

P = Probabilidad de éxito o proporción esperada: valor asumido 50%

Q = Probabilidad de fracaso (50%)

E = Precisión o error máximo admisible: valor asumido 5%

El estudio trató de cubrir mensualmente y estimando una concurrencia de 20 usuarios por semana, se tiene una población estimada de 140 usuarios y según los parámetros establecidos para la fórmula anterior se estima un tamaño muestral de 103 usuarios, considerando además un margen del 20% tenemos un tamaño de muestra final de 120 usuarios externos.