

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECCION SEGUNDA ESPECIALIDAD



CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL
PACIENTE, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE DE TRUJILLO

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA**

**MENCIÓN:
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORA:

- LIC. ROSARIO ELIZABET ROJAS AMAYA

ASESORA:

- LIC. ESP. FABIOLA CHAPARRO RODRÍGUEZ



TRUJILLO – 2015

DEDICATORIA

A DIOS

*Por ser mi guía cada día
Quien cuida mis pasos y llena de su amor
Todo lo que obtengo es un regalo de Él
Gracias Dios por todas tus bendiciones.*

A MIS PADRES

MARIA Y JOSE

*Por estar siempre a mi lado
Por su amor infinito y cuidadosos
Por el aliento que me dan para seguir adelante
Son lo mejor que tengo, gracias por todo Papás.*

A MIS HERMANOS

*Ustedes son mis mejores amigos y hermanos
Cómplices de cada travesura, y logro
Gracias por su valioso apoyo y comprensión
Juntos seguiremos alcanzando nuestros sueños.*

A MI ASESORA

LIC. FABIOLA CHAPARRO RODRIGUEZ

Por todos los conocimientos compartidos
Por ser la guía en el desarrollo de la presente investigación,
Gracias por ser la asesora de este trabajo
Que sigan los éxitos en su vida profesional.

INDICE

RESUMEN.....	i
ABSTRACT.....	ii
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MATERIAL Y METODO.....	25
3. RESULTADOS.....	33
4. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	37
5. CONCLUSIONES.....	42
6. RECOMENDACIONES.....	43
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	44
ANEXOS.....	52

“Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, servicio de emergencia Hospital Regional de Trujillo”

Rosario Elizabet Rojas Amaya ¹

Fabiola Chaparro Rodríguez²

RESUMEN

La presente investigación es cuantitativa, descriptiva, correlacional de corte transversal, se realizó durante el año 2015, con el propósito de determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, servicio de emergencia, Hospital Regional Docente de Trujillo. Los sujetos de investigación fueron 150 pacientes a cuales se les aplicó dos encuestas. Los resultados obtenidos son los siguientes: 86% de pacientes considera que la calidad de cuidado de enfermería es buena y el 13.3% considera que la calidad de cuidado de enfermería es mala; 83.3% de pacientes se encuentra satisfecho y el 16.7% se encuentra insatisfecho; la relación entre ambas variables es significativa.

Palabras Clave: Calidad de cuidado de enfermería, Satisfacción del paciente.

Lic. Enfermería, egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, enfermera asistencial del Servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo.

² Lic. Enfermería, Profesora de segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, Especialista en emergencias y desastres, enfermera asistencial del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

**“Quality of nursing care and patients satisfaction, emergency service
at Regional Hospital of Trujillo”**

Rosario Elizabeth Rojas Amaya ¹

Fabiola Chaparro Rodríguez ²

ABSTRACT

This research is quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional was realized during 2015 in order to determine the relationship between the quality of nursing care and the level of patient satisfaction, emergency service, Regional Hospital of Trujillo. Research subjects were 150 patients which were applied two surveys referred. The results the following: 86% of patients considered that the quality of nursing care is good and 13.3% believe that the quality of nursing care is bad in order to the nursing care satisfaction; 83.3% of patients were satisfied and 16.7% are dissatisfied; the relationship between the two variables is significant.

Keywords: Quality of nursing care, patients satisfaction.

Lic. Nursing degree from the School of Nursing at the Antenor Orrego Private University, clinical nurse Emergency Service at Belen Hospital of Trujillo.

² Lic. Nursing, Professor of second specialty of Nursing at the National University of Trujillo, specialist in emergency and disaster care nurse Emergency Service at Hospital Victor Lazarte Echeagaray.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años los profesionales de enfermería han asistido a numerosos cambios en la relación enfermera/o - paciente, algunos de los cuales han sido consecuencia del enfoque de relevancia que los usuarios de los servicios de salud tienen en la sociedad. Desde mediados del siglo XX la satisfacción del paciente se considera una medida del resultado de la interacción entre el profesional de la salud y el paciente y su consecuencia una medida de la Calidad Asistencial. Este concepto ha ido evolucionando y en la actualidad estamos asistiendo a un cambio importante en la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes, de tal modo que muchos autores han cambiado la palabra paciente por cliente, siendo este cualquiera que recibe un servicio o producto de cualquier otra persona o grupo de personas (Vituri, Matsuda, 2009).

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, los diferentes profesionales, y específicamente la enfermera/o, enfrenta la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes. La enfermería como profesión tiene la misión de proporcionar cuidados a través de una atención de calidad basado en el conocimiento, habilidad profesional, calidez, razonamientos acertados y aplicación de juicios, demostrando responsabilidad en su labor con el fin de dar satisfacción al paciente (Barragán, 2006).

El concepto de calidad asistencial es de vital importancia, se afirma con certeza que la desigualdad más grave en el sistema de salud ya no se da exclusiva ni principalmente en la cobertura sanitaria, sino en la calidad de los servicios que reciben los diferentes grupos sociales. La calidad es pues, un derecho que debe ser garantizado, por lo tanto la garantía de calidad es imperativa en los sistemas de salud y, de manera concreta, en las organizaciones que los conforman” (Sierra, et al, 2008).

Enfermería, como parte del colectivo de profesionales de la salud, también ha sentido la influencia de este cambio y aunque tal como dice Virginia Henderson “el objetivo es ayudar a la persona enferma o sana, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud, o a evitar padecimiento a la hora de la muerte; actividades que el paciente realizaría por sí mismo, si tuviera la fuerza, los conocimientos, o la voluntad necesarios”, es ineludible que se debe incorporar estos cambios al quehacer cotidiano si no se desea defraudar las expectativas de los pacientes, dado que su opinión ha pasado a ser vista como un factor muy importante de la asistencia sanitaria que merece la pena tener en cuenta si se quiere estar en sintonía con la evolución del concepto de calidad asistencial (Sierra, et al, 2008).

La calidad de cuidado en los servicios de salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que trabajan en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera/o es de particular importancia, ya que es quien brinda un

cuidado directo y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que ellos son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos (Regis, Porto, 2011).

Enfermería tiene a cargo el cuidado de los pacientes las 24 horas del día, esto le hace compartir emociones y vivencias de las personas y ayudarlas a satisfacer sus necesidades físicas, emocionales, espirituales y sociales. Las personas que acuden al hospital en calidad de pacientes se sienten amenazados o temerosos por el proceso de enfermedad y buscan tener una atención óptima, es por esto que los miembros del equipo de salud deben brindar calidad técnica y calidez en la atención; lamentablemente es muy común observar que en muchos casos la enfermera/o olvida la parte humanística de su profesión dando como resultado el desbalance en la relación enfermera/o – paciente lo cual le conlleva a generar un temor y recelo en el paciente al ser atendido (Santa et al, 2014).

El cuidado del paciente se inicia en el momento de su admisión a uno de los servicios, y continúa durante el tratamiento. El propósito de la enfermera/o es brindar el mejor cuidado, no menos que excelente, en cuanto a calidad técnica, humana y ética; lo que implica un profundo

compromiso profesional con la aplicación de sólidos y actualizados conocimientos científicos en una exigente disciplina, todo ello enmarcado por una inflexible responsabilidad y depuradas relaciones humanas (Álvarez, et al, 2007).

El avance de la ciencia y la tecnología ha originado la automatización; pero ello no suplanta la acción creadora y de apoyo de la enfermera hacia sus pacientes, los cuales manifestarán según sean atendidos, la satisfacción de agrado o de rechazo por la atención integral. En el proceso de cambio de las organizaciones prestadoras de salud, el compromiso personal con la calidad y la calidez, no solo es aplaudible, sino un paso indispensable en la meta hacia una cultura de calidad. En el entendido de que éste debe ser concebido como una forma o estilo de vida, que requiere, tener ciertas premisas, normas, valores y creencias para poder respetarla e involucrarla en los demás trabajadores (CELA, 2005).

A la hora de brindar el cuidado es importante conocer las necesidades de cada uno de los pacientes para sustituirlos o complementarlos de forma que éste alcance el máximo de plenitud y satisfacción posible, el evitar molestias, complacer deseos, anticiparse a los fallos, etc., da una sensación de bienestar, que sitúa la calidad de vida en el hospital en uno de los niveles altos el que debe perdurar después de

darle alta al paciente, proporcionado instrucciones precisas y consultorio abierto para cada tipo de problema que pudiera surgir (MINSA, 2002).

La forma en que se orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, es fundamentada en valores y estándares técnico – científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio; el cual debe preocuparse por estudiar la calidad del cuidado, a través de la percepción de los pacientes, con el objetivo de generar un cambio en la práctica del cuidado que le permita tener en cuenta no solo los aspectos que la enfermera/o considera importante, sino además considerar lo que el paciente refiere como significativo para su cuidado (Torres, 2010).

Es importante tener en cuenta que la percepción del cuidado de enfermería varía en función de las características de los pacientes, la cultura, las expectativas, los factores personales y la enfermedad, por lo que se hace necesario que las enfermeras/os midan estas influencias con el fin de realizar ajustes y hacer seguimiento al cuidado ofrecido, de esta manera examinar los puntos bajos e identificar los defectos en su cuidado y así mantener en alto el concepto de los pacientes acerca del cuidado recibido (Torres, 2010).

La satisfacción del paciente es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y de la calidad en la atención, ha venido cobrando mayor importancia en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de calidad de los servicios de salud (Seclén y Darras, 2005).

Morales (2004), realizó un estudio “Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente”. En España, en la Universidad Autónoma Nuevo León. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de cirugía general. Los pacientes señalaron algunos aspectos que deben ser reforzados ya que no son buenos sino regulares, como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. Pero también hay puntos que el usuario califica como regulares en la dimensión interpersonal como el trato que brinda el personal de enfermería. En infraestructura se encontró la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; en lo referente a los servicios otorgados por otros departamentos se encontró relevante el trato y el tiempo de espera.

Morales (2009), realizó un estudio sobre “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud. Mistrato Risaralda – Santa Fe de Bogotá, encontrando como resultados

que el 60% de los pacientes manifiesta un nivel de satisfacción medio a la atención de enfermería, seguidos con un 25% quienes tienen un nivel de satisfacción alto, y el 15% restante consideran que es bajo. Con relación a las características socio – demográficas se determinó que de los veinte pacientes encuestados en el servicio de urgencias, 7 son hombres con un 35 % y 13 mujeres con un 65%, la edad oscila entre los 20 y 30 años con un 50%, seguido de pacientes de 30 a 40 años con un 35%.

Timaná (2002), realizó un estudio sobre “Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. La muestra fue de 314 usuarios. Las conclusiones fueron entre otras: El 48% de usuarios percibe la calidad de atención de buena calidad, mientras el 45% la percibe como de regular calidad, En la dimensión estructura los usuarios perciben la estructura del servicio como de regular calidad con tendencia a ser de mala calidad. En la dimensión de procesos que se refiere a la percepción de la calidez del servicio, para el 57% de usuarios, la calidez es regular; mientras un 37% refiere que es de buena calidad.

Quispe (2005), realizó un estudio “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Dando como resultados que: La opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable,

debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los efectos del tratamiento, y desagrado por sus expresiones de prepotencia y descortesía al saludo, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre, indiferencia ante el ambiente de la unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación.

Delgado, Álvarez, Aliaga (2007), realizaron una investigación Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, dando como resultados: en relación a las características positivas de percepción de la calidad de atención de enfermería, más del 50% de pacientes mostraron porcentajes de aprobación (categorías siempre y casi siempre). De las características negativas de percepción de la calidad, se aprecia que el 58.4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo (81.5%) y presencia de ruidos durante su atención (90.0%)

Romero (2008), realizó una investigación "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, encontrando como

resultados que el 31.67% esta medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal, en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente es medianamente desfavorable. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera.

El nivel de satisfacción del paciente con los cuidados y tratamiento que recibe es un resultado mensurable de la intervención de enfermería, siendo una medida de resultado cada vez más habitual para la calidad de cuidado, donde se incluyen la empatía, información, competencia profesional, capacidad de respuesta, accesibilidad y confort. La evaluación de la satisfacción de los pacientes permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y, por otra parte, nos sirve para evaluar los resultados de los cuidados. De esta forma, el paciente se convierte en motor y centro del cuidado, las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan las prestaciones de salud (Días, 2009).

La satisfacción es el resultado de la diferencia entre lo que el paciente esperaba que ocurriera y lo que dice haber obtenido (su percepción de la experiencia), es decir, la diferencia entre las expectativas del paciente y las percepciones respecto al cuidado prestado. La técnica es sencilla: el punto de partida es conocer qué necesita y espera el

paciente (real y potencial). Estas necesidades se convertirán en requisitos y objetivos que configurarán la calidad global del cuidado. Esto supone una reorientación de los procesos asistenciales para que incorporen el punto de vista del paciente, lo que “debe” revertir en una mejora de la efectividad y de la eficiencia, en la búsqueda de la satisfacción del paciente (Días, 2009).

Por ello es necesario trabajar con una misión que tome en cuenta la opinión de los pacientes, sus expectativas, percepciones, así como la satisfacción de sus necesidades fisiológicas, seguridad, protección, de amor y pertenencia respecto a lo que esperan de la atención brindada por la enfermera y al mismo tiempo responder a sus necesidades viendo al paciente como un ser íntegro desde el punto de vista holístico (la autora).

Es a partir de ello que el paciente se forma su propia percepción. En esta perspectiva y teniendo en cuenta que el paciente es un ser único que recibe los cuidados de la enfermera/o para el restablecimiento de su salud física y mental, es importante evaluar la satisfacción con la atención recibida durante su estancia hospitalaria. Considerando en todo momento que el nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad de atención y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias (la autora).

Justificación

En los últimos años la satisfacción de los pacientes acerca de los cuidados de salud ha alcanzado tal relevancia que se les ha llegado a considerar los principales protagonistas en las evaluaciones de la calidad. Por lo tanto enfermería debe estar en sintonía con la evolución del proceso asistencial teniendo en cuenta que en la medición de la calidad asistencial intervienen múltiples factores, pero, sin lugar a dudas, la satisfacción del paciente es un elemento esencial.

El cuidado que brinda la enfermera/o no debe limitarse a cumplir una serie de labores relacionadas con el tratamiento que el paciente recibe, normas, reglamentos, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el logro de la satisfacción óptima de todos los problemas reales y/o potenciales que el paciente presenta y éstos problemas contemplan no solo el aspecto físico sino también el aspecto emocional, afectivo y espiritual, favoreciendo con ello su recuperación, disminuyendo su estancia hospitalaria.

El presente estudio de investigación va a servir como aporte científico para la institución, los resultados que se obtengan servirán de base fundamental para replantear aspectos para la mayor satisfacción del paciente y rectificar aquellos en los que se detecten deficiencias; considerando que la enfermera/o está comprometida en garantizar la plena satisfacción del paciente.

PROBLEMA

¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, servicio de emergencia, Hospital Regional Docente de Trujillo, 2015?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, servicio de emergencia, Hospital Regional Docente de Trujillo, 2015.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la calidad de cuidado de enfermería, servicio de emergencia, Hospital Regional Docente de Trujillo, 2015.

- Conocer el nivel de satisfacción del paciente, servicio de emergencia, Hospital Regional Docente de Trujillo, 2015.

MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación se sustenta en la teoría de Virginia Henderson y la base teórica está constituida por los siguientes conceptos: calidad de cuidado, satisfacción del paciente.

El profesional de enfermería está comprometido a desarrollar una práctica asistencial al lado del paciente, y es responsable de ofrecer cuidados específicos basados en las necesidades que viven estos ante diversas experiencias de salud. La práctica se centra en el cuidado a la persona que, en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud; por lo tanto, la práctica de enfermería va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias, requiere de recursos intelectuales, de intuición para tomar decisiones y realizar acciones pensadas y reflexionadas, que respondan a las necesidades particulares de la persona, otorgando un cuidado individualizado, mediante la integración de habilidades específicas (Santana, 2014).

El cuidado ha sido identificado como el objeto de estudio de la enfermería, la esencia de la disciplina, comprende aspectos afectivos, relativos a la actitud, compromiso, y elementos técnicos, los cuales no pueden ser separados, así también la identificación del significado del cuidado para quien lo otorga y para quien lo recibe; por lo tanto la práctica de enfermería se ocupa más allá del acto de cuidar que une el "qué" del cuidado y el "cómo" de la interacción persona – enfermera/o, implica crear

un cuidado que recurra a diversos procesos: reflexión, integración de creencias y valores, análisis crítico, aplicación de conocimientos, juicio clínico, intuición, organización de recursos y evaluación de la calidad de las intervenciones (Zarate, 2009).

Enfermería brinda un cuidado innovador que une la ciencia y el arte, se centra en la persona, la cual en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud. Es importante tener en cuenta nuevas alternativas que permitan dar una atención integral a los pacientes mediante el cumplimiento cabal de los procesos y procedimientos. El profesional de Enfermería, constituye un recurso humano esencial dentro de las instituciones de salud, cuyo fin es prestar atención integral a la persona en el ámbito de la salud, implementando el cuidado y el contacto permanente y directo con el paciente. La calidad del cuidado que se brinda, involucra varios componentes, desde la esencia misma de lo que son los cuidados hasta los medios para prestar los mismos (Castrillón, 2005).

“Calidad” proviene del Latín *qualitas* que significa perfección. A través de los años el concepto de calidad se ha transformado de acuerdo a la época, al contexto y a las necesidades donde se quiera describir y evaluar. La Organización Internacional de Estándares, sostiene que la calidad es definida como: la totalidad de partes y características de un producto o servicio que influye en su habilidad de satisfacer necesidades

declaradas o implícitas. Para el autor del libro “La Calidad del Servicio” Jacques Horovitz, la calidad es el nivel de excelencia que la empresa ha escogido alcanzar para satisfacer a su clientela clave (Gutiérrez, 2005).

Según la Organización Mundial de la Salud (1999) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores como: alto nivel de excelencia profesional, conocimientos del paciente y del servicio de salud, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción del usuario y el impacto final en la población. La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, mejorar siempre, preocuparse por la innovación, usar el vocabulario correcto, que los pacientes tengan confianza en el servicio que se les brinda (Ariza, Daza, 2008).

La OPS (1998), toma la calidad como el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades, expectativas del paciente o usuario. En Colombia, mediante la Resolución 1011 de 2006, se definió la calidad de la atención como “La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la

adhesión y satisfacción de dichos usuarios”. Sus características son: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad (Ministerio de la Protección Social, 2006).

Donabedian define la calidad de la atención en Salud como un “tipo de atención que se espera va a maximizar el bienestar del paciente, una vez se tiene en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”; este autor considera la calidad en salud como un “atributo de la atención médica que puede darse en varios grados y que el mayor beneficio se logra con los menores riesgos para el paciente”, tomándose los mayores beneficios posibles, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar el servicio y de acuerdo con los valores sociales imperantes (Molina, 2011).

Es importante señalar que, de acuerdo con Donabedian la calidad es un concepto que debe interpretarse en tres dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: *la primera, la técnica*, representada por la aplicación de conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes, para la solución del problema del paciente, donde resalta el rol de los profesionales de la salud incluido por supuesto el profesional de enfermería; *la segunda, la interpersonal*, representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo, de acuerdo con las expectativas que tenga el paciente (sujeto de cuidado),

las normas sociales y profesionales; *la última dimensión es la del entorno o ambiente* en el que se desarrolla la prestación del servicio donde variables como la accesibilidad, comodidad, acceso entre otros son necesarias para ofrecer un adecuado servicio (Molina, 2011).

Los aspectos de la calidad más importantes se centran en: *Eficiencia*, capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta. *Accesibilidad*, facilidad que tiene el paciente para establecer una relación con el servicio de salud. *Continuidad*, el paciente recibe la serie completa de servicios que necesita, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. *Relaciones interpersonales*, interacción y comunicación que existe entre el personal de salud -l paciente, con actitud abierta y sensible, trato digno, respetuoso de confianza, empatía e información, donde el paciente se sienta satisfecho de recibir información detallada de su enfermedad. *Comodidad*, el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, señalización de los servicios, uniforme del personal de salud y privacidad del ambiente (Ariza, Daza, 2008).

La calidad de cuidado de enfermería es la intervención brindada en forma oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente. Para

el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello. Es una tarea donde participa todo el equipo de salud, siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho (Chávez, Ramos, Galarza, 2006; Asencio, Ruiz, Gutiérrez, 2008).

El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por su atención. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera - paciente y dependiendo de esta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención (Chávez, Ramos, Galarza, 2006; Palmet, 2006).

El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo. Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que

caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica, de acuerdo a su edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral (Genovés, 2005; Papalia, 2006; Pérez, 2010).

Los días de hospitalización, es fundamental para evaluar el entorno hospitalario; un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de los profesionales de la salud, y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión. “La hospitalización va a hacer al individuo vulnerable a varios estímulos, no solo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la hospitalización” (Romero, 2008).

Es importante que por este motivo la evaluación de la satisfacción del paciente, se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades actuales para interpretar los datos internos y externos, la habilidad para captar, sentir, atender, escuchar, comprender. Del mismo modo es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre pacientes y personal durante la prestación de los cuidados, pues es innegable que a lo largo del proceso de atención se

van formando los pacientes su propia percepción acerca del actuar de la enfermera.

En la evaluación de 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. La satisfacción es la evaluación personal que se realiza del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario como: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado (Castillo, et al., 2005).

Satisfacción “es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen”. Satisfacción del paciente, es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas

personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (Ariza, 2005).

Es importante conocer los elementos de la satisfacción para que podamos saber cómo los pacientes definen la calidad del servicio de enfermería. Estos elementos son: *Disponibilidad*: grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que el paciente lo necesite. *Accesibilidad*: Grado con que el paciente espera que lo atiendan cuando lo necesita. *Cortesía*: Grado con que la enfermera/o demuestra una actitud amable con el paciente, siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. *Agilidad*: Grado con que la enfermera/o satisface rápidamente la solicitud del paciente. *Confianza*: Grado con que la enfermera/o demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el paciente. *Competencia*: Grado con la enfermera/o demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al paciente. *Comunicación*: Grado con que la enfermera/o se comunica con el paciente a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento (Thompson, 2006).

El nivel de satisfacción del paciente es directamente proporcional a la diferencia entre el desempeño percibido (no el desempeño real) de una organización y las expectativas (no las necesidades) del cliente. En las relaciones de hoy, sus expectativas se incrementan a cada paso. El desempeño que ayer era sobresaliente, hoy escasamente satisface su

requerimiento y mañana será inapropiado. Las claves para la satisfacción del paciente son: Servicios superiores, personal excelente en brindar servicio. En este sentido un factor clave para lograr un alto nivel de calidad en un servicio es igualar o sobrepasar las expectativas que el paciente tiene del servicio (Zas, 2006).

Cada una de las actividades que enfermería realiza están encaminadas a evaluar si los resultados o logros alcanzados son los esperados por el paciente que recibe los servicios. La meta final del proceso de atención de enfermería es la satisfacción del paciente, a través de una atención apropiada y oportuna. El cuidado que enfermería brinda al paciente en respuesta a sus necesidades debe superar sus expectativas para que cada uno de los movimientos del profesional, desde el ingreso hasta el alta del paciente lo satisfagan. Toda queja, demanda o inconformidad de un paciente con respecto a la atención debe investigarse y estudiar las causas que la motivaron (Carranza, et al, 2006).

En esta investigación se hará uso de la teoría de Virginia Henderson, quien afirma que la función propia de la enfermera/o consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera/o cumplir esa misión

en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible (Bellido, 2010).

En sus proposiciones afirma que la persona es un ser integral, una unidad con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí. El entorno es el conjunto de factores y condiciones externas, entre ellas las relaciones con la familia y la comunidad. Las condiciones del entorno son dinámicas y pueden afectar la salud y al desarrollo. La enfermería es un servicio de ayuda a la persona en la satisfacción de sus necesidades básicas, requiere de conocimientos básicos de ciencias sociales y humanidades, además de las costumbres sociales y las prácticas religiosas para ayudar al paciente. La salud es el máximo grado de independencia que permite la mejor calidad de vida, un estado en el cual la persona puede trabajar, desarrollarse y alcanzar el potencial más alto, para la satisfacción de las 14 necesidades (Fernández, 2008).

Las 14 necesidades que propone son: Respirar normalmente, alimentarse e hidratarse, eliminar por todas las vías corporales, moverse y mantener posturas adecuadas, dormir y descansar, escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse, mantener la temperatura corporal, mantener la higiene y la integridad de la piel, evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas, comunicarse con los demás para expresar emociones, temores, vivir de acuerdo con los propios valores, ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal, participar

en actividades recreativas, aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal (Álvarez, et al, 2004).

“Las enfermeras/os deben de alguna forma ponerse en la piel de cada paciente para conocer qué clase de ayuda necesita de él o ella. La enfermera/o es transitoriamente la conciencia del inconsciente, el amor a la vida del suicida, la pierna del amputado, los ojos del recién cegado, medio de la locomoción del recién nacido, el conocimiento y la confianza de la joven madre, la voz para los demasiado débiles para hablar, y así sucesivamente” (Álvarez, et al, 2004).

II. MATERIAL Y MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, durante el año 2015.

UNIVERSO:

El universo estuvo constituido por 500 pacientes que acudieron para su atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, durante los meses Marzo – Abril 2015, teniendo como base el número de pacientes atendidos en el año 2014, en los meses antes mencionados.

MUESTRA:

La muestra estuvo conformada por 150 pacientes que acudieron para su atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, durante los meses Marzo – Abril 2015. Se consideró la muestra de tamaño adecuado y accesible en razón al tiempo destinado a la realización de la investigación.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Pacientes que acudieron al Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, para ser atendidos.
- Pacientes que aceptaron participar en la investigación.

- Pacientes Mayores de 18 años.
- Pacientes en observación más de 24 horas.

UNIDAD DE ANALISIS:

Estuvo conformada por cada uno de los pacientes que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, que cumplieron con los criterios de inclusión.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos se hizo uso de dos formatos encuesta. Estuvo compuesto de tres partes: la primera parte es la presentación e introducción donde se dio a conocer la finalidad del estudio y las instrucciones para el correcto llenado; la segunda parte corresponde a la encuesta sobre calidad de cuidado de enfermería y la tercera parte corresponde a la encuesta sobre satisfacción del paciente.

A) ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA

El instrumento fue elaborado por Meza en 1995, aplicado por Reyes, Uriol en el 2006. Estuvo constituido por 23 ítems (ANEXO N°1). La calificación se hizo de acuerdo a la frecuencia con que se realizó cada actividad.

Siempre	: 03 Puntos
A Veces	: 02 Puntos
Casi Nunca	: 01 Puntos
Nunca	: 0 Puntos

La categorización se realizó de la siguiente manera:

- Calidad de cuidado de Enfermería Buena: 35 a 69 puntos.
- Calidad de cuidado de Enfermería Mala: 0 a 34 puntos

B) ENCUESTA DE SATISFACCION DEL PACIENTE.

El instrumento fue elaborado por Arteaga en el 2003, aplicado por Reyes, Uriol en el 2006. Estuvo constituido por 23 ítems (ANEXO N°2). La calificación del instrumento se llevó a cabo asignando valores numéricos a cada ítem según la frecuencia con que se realizaron.

Siempre	: 03 Puntos
A Veces	: 02 Puntos
Casi Nunca	: 01 Puntos
Nunca	: 0 Puntos

La categorización se realizó de la siguiente manera:

- Usuario Satisfecho : 35 a 69 puntos.
- Usuario Insatisfecho : 0 a 34 puntos

CONTROL DE CALIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue aplicado por Reyes, Uriol (2006), en una investigación para determinar la calidad de cuidado de la enfermera y la satisfacción del usuario hospitalizado. Además se solicitó el juicio de expertos, enfermera jefe del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, con el propósito de observar la calidad de redacción, comprensión de los items, y obtener indicadores estadísticos de validez y confiabilidad.

VALIDEZ

Para la validez de los instrumentos sobre calidad de cuidado de enfermería y sobre satisfacción del paciente, se tomó como antecedente su aplicación por Reyes, Uriol (2006).

La validación para el presente estudio se realizó por juicio de expertos realizado por profesionales de enfermería sobre las variables en estudio.

CONFIABILIDAD

La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Alpha de Crombach para cada instrumento a utilizar, obteniéndose los siguientes resultados:

Calidad de cuidado de enfermería:.....80%

Satisfacción del paciente:86%

Valores que son considerados satisfactorios, lo que permite concluir que el instrumento es confiable, quedando por consiguiente apto para su aplicación.

PROCEDIMIENTO

Se coordinó con el Director del Hospital Regional Docente de Trujillo, oficina de investigación y jefa del departamento de enfermería, para tener el permiso a entrevistar a los pacientes en el servicio de emergencia. Luego se identificó y entabló contacto con cada uno de los pacientes a través de una presentación personal para establecer una relación de empatía, además se explicó de manera clara y precisa la naturaleza y objetivo de la investigación, después de obtener su aceptación de participar, se ofreció mantener en reserva su identidad y máxima confidencialidad de la información, se procedió a entrevistar a cada una de los participantes de manera individual.

El instrumento fue aplicado a cada uno de los pacientes haciéndose las preguntas en forma ordenada y anotándose las respuestas según indicó el paciente. Dicho instrumento se desarrolló

durante los turnos de tarde, noche y en algunos casos en la mañana, debido a la gran demanda de pacientes.

PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los datos recolectados se procesaron empleando el programa SPSS v.16. Los resultados fueron tabulados y se presentan en cuadros de simple y doble entrada, de forma numérica y porcentual; de acuerdo a los objetivos propuestos.

Para determinar la relación entre variables, se hizo uso de la prueba de Independencia de Criterios (Chi cuadrado: X^2), con un error de significancia de 5% ($p < 0.05$).

CONSIDERACIONES ÉTICAS:

La investigación se basó en ciertos principios que tiene como finalidad aumentar la calidad y objetividad de la investigación. En el presente trabajo se consideró los siguientes principios (Polit, 2000).

Principio de Beneficencia: Los sujetos de la investigación no fueron expuestos a situaciones y experiencias con las cuales pudieran resultar perjudicados.

Principio de Respeto a la Dignidad: Cada paciente decidió de manera voluntaria su participación o no en la investigación, además de estar

facultados para rehusarse en cualquier momento a continuar dicha participación.

Principio de Justicia: La información recolectada en el transcurso de la investigación se mantiene en estricta confidencia, por lo que cualquier información no será reportada en público ni será accesible a otras partes que no sean involucradas en la investigación. Además se consideró en todo momento, un trato justo, respetuoso, equitativo y cortés hacia los pacientes.

Consentimiento Informado:

Es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Calidad de cuidado de enfermería

Definición conceptual: La calidad de cuidado de enfermería es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para

una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente (Chávez, Ramos, Galarza, 2006).

Definición operacional:

- Calidad de cuidado de Enfermería Buena: 35 a 69 puntos.
- Calidad de cuidado de Enfermería Mala: 0 a 34 puntos

VARIABLE DEPENDIENTE

Satisfacción del paciente

Definición conceptual: Satisfacción “es aquella sensación que el paciente experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen”, es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio de salud (Ariza, 2005).

Definición operacional:

- Paciente Satisfecho : 35 a 69 puntos.
- Paciente Insatisfecho : 0 a 34 puntos.

III. RESULTADOS

TABLA N° 01
CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA, SERVICIO DE EMERGENCIA -
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2015

Edad	n_o	%
Calidad de cuidado de Enfermería Buena	130	86.7
Calidad de cuidado de Enfermería Mala	20	13.3
Total	150	100.0

Fuente: Información obtenida de los test

TABLA N° 02
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, SERVICIO DE EMERGENCIA -
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2015

Edad	n_o	%
Paciente Satisfecho	125	83.3
Paciente Insatisfecho	25	16.7
Total	150	100.0

Fuente: Información obtenida de los test

TABLA No. 3:
CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTTE, SERVICIO DE EMERGENCIA - HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2015

Calidad de cuidado	Satisfacción del paciente				Total		Prueba Chi Cuadrado
	Paciente Satisfecho		Paciente Insatisfecho				
	n _o	%	n _o	%	n _o	%	
Calidad de cuidado de Enfermería Buena	125	83.40	5	3.30	130	86.7	X ² = 115.4 p = 0.005
Calidad de cuidado de Enfermería Mala	0	0.00	20	13.30	20	13.3	Significativo
	125	83.40	25	16.60	150	100.0	

I.V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En los últimos años la satisfacción de los pacientes acerca de los cuidados de salud ha alcanzado tal relevancia que se les ha llegado a considerar los principales protagonistas en las evaluaciones de la calidad, por ello la presente investigación busca determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, servicio de emergencia, Hospital Regional Docente de Trujillo, 2015.

Tabla N° 1 se observa que el 86% de pacientes considera que la calidad de cuidado de enfermería es buena y el 13.3% considera que la calidad de cuidado de enfermería es mala, estos resultados difieren con los encontrados por Timaná (2002), en su estudio sobre "Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", donde el 48% de usuarios percibe la calidad de atención de buena calidad, mientras el 45% la percibe como de regular calidad.

Enfermería como profesión tiene la misión de proporcionar cuidados a través de una atención de calidad basada en el conocimiento, habilidad profesional, calidez, razonamientos acertados y aplicación de juicios, demostrando responsabilidad en su labor con el fin de dar satisfacción al paciente. El objetivo es ayudar a la persona enferma o

sana, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud, o a evitar el padecimiento a la hora de la muerte; actividades que el paciente realizaría por sí mismo, si tuviera la fuerza, los conocimientos, o la voluntad necesarios (Sierra, et al, 2008).

Enfermería tiene la misión de brindar un cuidado innovador que une la ciencia y el arte, se centra en la persona, la cual en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud. Es importante tener en cuenta nuevas alternativas que permitan dar un cuidado integral a los pacientes mediante el cumplimiento cabal de los procesos y procedimientos, en las diferentes áreas de salud, así en la emergencia enfermería debe proporcionar cuidados no menos que excelentes para proporcionar cuidados de calidad, logrando la satisfacción de los pacientes y que puedan recuperar su estado óptimo de salud, teniendo en cuenta los aspectos de la calidad más importantes los cuales son: eficiencia, accesibilidad, continuidad, relaciones interpersonales, comodidad.

En los últimos años en las diferentes instituciones de salud se busca brindar servicios y cuidados de calidad, los resultados de esta investigación demuestran que enfermería cada vez busca alcanzar mejoras en su ejercicio profesional, brindando cuidados de calidad, sin embargo a un se tiene un 13.3% que reflejan un mala calidad de atención, y se tiene que trabajar fomentando el cambio y solicitando a la

administración de las entidades de salud, que puedan proporcionar las condiciones y materiales médicos necesarios para lograr una atención y cuidados dentro de los estándares de calidad que fomenta el Ministerio de Salud.

Tabla Nº 2 se observa que el 83.3% de pacientes se encuentra satisfecho y el 16.7% se encuentra insatisfecho, estos resultados guardan similitud con los encontrados por Morales, (2009), en su estudio Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al Servicio de Urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, donde el 60% de los pacientes manifestó un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería seguidos de un 25% con nivel de satisfacción alto, y el 15% restante consideró un nivel bajo.

En la actualidad la satisfacción del paciente es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y de la calidad en la atención, ha cobrado mayor importancia en salud pública, siendo considerada uno de los ejes fundamentales de la evaluación de calidad de los diferentes servicios que ofrecen las instituciones de salud. Enfermería al momento de brindar sus cuidados debe de realizarlo poniendo como meta que el paciente logre alcanzar la plena satisfacción, considerando en todo momento la disponibilidad, accesibilidad, cortesía, agilidad, confianza, competencia y comunicación (Thompson, 2006).

El nivel de satisfacción del paciente es directamente proporcional a la diferencia entre el desempeño percibido (no el desempeño real) de una organización y las expectativas (no las necesidades) del cliente. En las relaciones de hoy, sus expectativas se incrementan a cada paso. El desempeño que ayer era sobresaliente, hoy escasamente satisface su requerimiento y mañana será inapropiado. Las claves para la satisfacción del paciente son: Servicios superiores, personal excelente en brindar servicio. En este sentido un factor clave para lograr un alto nivel de calidad en un servicio es igualar o sobrepasar las expectativas que el paciente tiene del servicio (Zas, 2006).

Los resultados de la presente investigación evidencian que el mayor porcentaje de pacientes se encuentra satisfecho con los cuidados que recibe de enfermería, pero existe un 16.7% que se encuentra insatisfecho, es aquí donde enfermería tiene que buscar estrategias para perfeccionar sus procesos, logrando interaccionar la cultura del paciente, el nivel de educación y las expectativas que este tiene del servicio de salud, y por consiguiente los pacientes alcanzaran la plena satisfacción.

Tabla N° 3 se presenta la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, dando como resultado que la relación entre ambas variables es significativa. Podemos afirmar que el porcentaje de pacientes que percibe que la calidad de enfermería es buena, se encuentra satisfecho y el porcentaje de pacientes que perciben la calidad

de enfermería como mala se encuentran insatisfechos. Estos resultados pueden deberse a diferentes factores dentro de ellos: la cultura del paciente, el nivel educativo, la condición socioeconómica, el estado de salud del paciente, experiencias anteriores, etc. Frente a las cuales se tiene que buscar estrategias de afrontamiento con otras investigaciones que nos den datos precisos con la finalidad de lograr la satisfacción de los pacientes que son la razón de ser de enfermería.

Además es importante tener en cuenta que a la hora de evaluar la satisfacción del paciente, este lo relaciona no solo con los cuidados y atención que recibe por parte de los profesionales de la salud, sino que toma en cuenta la infraestructura, las condiciones del entorno, el equipamiento de tecnología, material e insumos necesarios para la atención; por otro lado la experiencia buena o mala con anteriores hospitalizaciones. Por ello para lograr la plena satisfacción del paciente, tiene que estar involucrado el personal que brinda directamente el cuidado, la atención y las personas que se encuentran a cargo de la administración, gerencia y dirección de las Instituciones de salud, quienes tienen que asumir el compromiso de provisión para los diferentes servicios que oferta la institución.

V. CONCLUSIONES

Luego del análisis y discusión de los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- El 86% de pacientes considera que la calidad de cuidado de enfermería es buena y el 13.3% considera que la calidad de cuidado de enfermería es mala.
- El 83.3% de pacientes se encuentra satisfecho y el 16.7% se encuentra insatisfecho.
- La relación entre ambas variables es estadísticamente significativa.

VI. RECOMENDACIONES

1. Los resultados de esta investigación sean considerados por las instituciones de salud con la finalidad de seguir con el compromiso de brindar cuidados dentro de los estándares de calidad y lograr la plena satisfacción del paciente que son la razón de ser, de las instituciones prestadoras de salud.
2. Que esta investigación sea tomada en cuenta por las facultades de enfermería, en pregrado y segunda especialización, con el objetivo de preparar al profesional de enfermería, en brindar un cuidado de calidad y humanizado, abordando al paciente y familia en forma integral.
3. Continuar realizando investigaciones sobre el tema en estudio, con otras variables que conlleven a mejorar la calidad de cuidado y la satisfacción del paciente, datos que son relevantes dentro de los indicadores de atención.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALVAREZ, M., ET AL. (2004). *Guía de práctica clínica cuidados críticos de enfermería*. Hospital Universitario Txagorritsu – Araba.

ALVAREZ, L., ET AL. (2007). *Calidad de atención en enfermería*. Programa de auditoría en los servicios de salud. Medellín – Colombia.

ARIZA, C. (2005). *Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardíaco*. Hospital Universitario de San Ignacio. Revista de enfermería en cardiología N° 4: 6 –10.

ARIZA, C., y DAZA, R. (2008). *Calidad del Cuidado de Enfermería en el Paciente Hospitalizado*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana. Primera Edición Bogotá.

ASENCIO, F., RUIZ, R. Y GUTIERREZ, R. (2008). *Factores sociodemográficos y socioeconómicos*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos – INEC. Proyecto MECOVI – Nicaragua.

BARRAGAN, B. (2006). *Calidad de los servicios de Enfermería*. Revista de enfermería “Actualizaciones en enfermería”. Bogotá Vol. 9 N° 3 Pág. 15 a 18.

BELLIDO, J. (2010). *Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN*. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén – España.

CARRANZA, F., ET AL. (2006). *Satisfacción de los Usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud de la Provincia de Ica*. Tesis de docentes investigadores - UNICA. Ica, Perú.

CASTILLO E., ET AL. (2005). *Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención de la salud dada a adultos y niños con cáncer*. Colombia Médica. Revista de enfermería colombiana N° 36 (3): 43 – 9

CASTRILLÓN, A. (2005). *Retos para la enfermería en el siglo XXI: El desafío disciplinar*. Conferencia introductoria Maestría en Enfermería Primera generación Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería.

CENTRO EMPRESARIAL LATINO AMERICANO (CELA) (2005). *Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Módulo II (Planeamiento y Gerencia de la Calidad) Lima, Perú.

CHAVEZ, P., RAMOS, W., GALARZA, C. (2006). *Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital dos de*

Mayo. Instituto de investigaciones clínicas – Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

DELGADO, A. ÁLVAREZ, Y. ALIAGA, R. (2007). *Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen*. Revista de Salud. Disponible:<http://posgrado.upeu.edu.pe/csalud/revista/filev3/66-8.pdf>. Visitado el 12 de setiembre del 2014.

DÍAS, R. (2009). *Satisfacción del paciente. Principal motor de los servicios sanitarios*. Facultad de ciencias económicas y empresariales. Universidad de Málaga.

FERNANDEZ, M. (2008). *Bases históricas y teóricas de la enfermería. Tema 12 modelo conceptual de Virginia Henderson*. Disponible en <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema12.pdf> visitado el 12 de setiembre del 2014.

GENOVES, J. (2005). *Influencia del sexo del paciente en la calidad de los medicamentos consumidos*. Publicación especial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria. ISSN 0212-6567, Volumen 30 N° 3, págs. 163-170

GOLDSTEIN, B. (2006). *Sensación y percepción*. 6ª edición. Thompson. ISBN 84-9732-388-2.

GUTIÉRREZ, R. (2005). *La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida*; Disponible en: www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf.

Visitado el 11 de setiembre del 2014.

MINISTERIO DE SALUD (MINSA) (2002). *Sistema Nacional de Gestión de la Calidad en Salud*. Guía Metodológica para la elaboración del Programa de Gestión de la Calidad. Lima, Perú.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (2006). *Resolución 1011 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Bogotá DC. Abril 3 de 2006

MOLINA, E. (2011). *Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá*. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Maestría Investigativa en Enfermería, Área Temática de Gerencia en Salud y Enfermería Bogotá.

MORALES, C. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una*

institución de primer nivel de atención en salud. Mistrato Risaralda. Pontificia universidad Javeriana, Facultad de Enfermería – Santa Fe de Bogotá.

MORALES, M. (2004). *Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente.* España. Tesis; Universidad Autónoma de Nuevo León.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (1999). *Programa de Garantía y Mejoramiento de Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe.* Washington, D. C. USA: Autor

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (1998). *Reunión Regional sobre Programas de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en el Marco de las Reformas Sectoriales.* Programa Organización y gestión de Sistemas y Servicios de Salud. Buenos Aires, Argentina: Pág. 6–12.

PALMET, M. (2006). *Determinación de calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de hospitalización.* Barranquilla Colombia. XVII Congreso Nacional de Enfermería: Disponible: [http://www.anec.org.co/revista/articulos.htm?x=20159549&cmd%5B111%](http://www.anec.org.co/revista/articulos.htm?x=20159549&cmd%5B111%5D)

Visitado el 08 de setiembre del 2014.

PAPALIA, D. (2006). *Desarrollo Humano*. 9ª ed. editorial McGraw Hill Interamericana – México.

PÉREZ, K. (2010). *Percepción de los Usuarios sobre la Calidad de Atención Brindada por el Profesional de Enfermería en el servicio de Medicina Interna I y II*. Complejo Universitario “Ruiz y Páez” Ciudad Bolívar. VI Jornada Científica de Enfermería Hospital Dr. “H.N.J. IVSS”.

POLIT H. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6ª Ed. Editorial McGraw – Hill Interamericana México.

QUISPE, M. (2005). *Opinión que tienen los Pacientes del Servicio de Medicina General sobre la Calidad de Atención de la Enfermera en el Hospital Arzobispo Loayza*. Tesis; UNMSM Pág. 26, 28, 30.

REGIS, L., PORTO, I. (2011). *Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho*. *Revista de enfermagem USP*. N° 45(2):334-41.

REYES, URIOL. (2006). *Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción percibido el usuario hospitalizado en el servicio de medicina “A”*. Policlínico de Pacasmayo – EsSalud.

ROMERO, L. (2008). *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

SANTANA J., ET AL. (2014). *Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*. Revista Latinoamericana de enfermería DOI: 10.1590/0104-1169.3241.2437

SECLÉN, J. Y DARRAS, C. (2005). *Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados*. Perú, Anales de la Facultad de Medicina; 66 (2): 127-141

SEDUQUERE, M. (2010). *Método conductual de seducción*. Asesoramiento & formación en relaciones de pareja. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Atracci%C3%B3n_sexual visitado el 17 de agosto del 2011.

SIERRA, T., ET AL. (2008). *Revisión de conceptos de calidad*. Artículos científicos. Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/82/articulos-cientificos/6.pdf> visitado el 10 de setiembre del 2014.

TIMANÁ, L. (2002). *Percepción de la Calidad de Atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Publicaciones de Medicina en Portales Médicos.com.

THOMPSON, I. (2006). *La Satisfacción del Cliente*. Texas EE.UU. Disponible en <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfacción.cliente.htm> visitado el 06 de setiembre del 2014.

TORRES, C. (2010). *Percepción de la calidad e cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados*. Artículo de investigación. Revista de enfermería Brasileira XXVIII.

VITURI, DW, MATSUDA, LM. (2009). *Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem*. Revista de enfermería USP. N° 43(2):429-37.

ZARATE, R. (2009). *La gestión del cuidado de enfermería*. Index revista de enfermería – Mexica. Versión impresa ISSN 1132-1296

ZAS, B. (2006). *La Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios*. Revista de enfermería – Cuba.

Anexos

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA

ENCUESTA SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA (Elaborada por Reyes, Uriol, 2006)

INSTRUCCIONES: A continuación presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que le brindaron atención en el servicio de emergencia, para lo cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad. Deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes: SIEMPRE, A VECES, CASI NUNCA O NUNCA, para cada afirmación.

SIEMPRE: Cuando la acción es realizada siempre por las enfermera.

A VECES: Cuando la acción es realizada algunas veces por las enfermera.

CASI NUNCA: Cuando la acción es realizada muy pocas veces por las enfermera.

NUNCA: Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

Nº	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	S	AV	CN	N
1	La enfermera le llama por su nombre o apellidos.				
2	La enfermera le hace sentir como un ser único y especial.				
3	La enfermera se muestra atenta con usted				
4	La enfermera sonrío con usted				
5	La enfermera le da palmadas suaves en el hombro y estrecha su mano.				
6	Durante su conversación con la enfermera ella le deja hablar.				
7	La enfermera le brinda confianza para expresar sus dudas y temores.				
8	La enfermera le ofrece su ayuda.				
9	La enfermera que le atiende conoce sobre su estado de salud.				

10	Ha recibido apoyo emocional o fortaleza de parte de la enfermera.				
11	La enfermera le pregunta cómo se siente.				
12	La enfermera se interesa por conocer más acerca de usted				
13	La enfermera acude de inmediato cuando usted necesita de su ayuda.				
14	La enfermera realiza con seguridad los procedimientos cuando lo atiende.				
15	La enfermera le explica que medicamento le administra y para qué sirve.				
16	Cuando la enfermera lo atiende tiene en cuenta su malestar.				
17	La enfermera le conversa mientras realiza algunos procedimientos en usted.				
18	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento cuida de su privacidad.				
19	La enfermera le explica cada uno de los procedimientos que se realizan en emergencia.				
20	La enfermera cuando le brinda su atención lo hace con cariño.				
21	La enfermera le explica acerca de su salud				
22	La enfermera le agradeció por su colaboración en el servicio de emergencia.				
23	La enfermera se muestra amigable con usted				

ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA

**ENCUESTA SOBRE SATISFACCION DEL PACIENTE (Elaborada por Reyes,
Uriol, 2006)**

INSTRUCCIONES: A continuación presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que le brindaron atención en el servicio de emergencia, para lo cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad. Deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes: SIEMPRE, A VECES, CASI NUNCA O NUNCA, para cada afirmación.

SIEMPRE: Cuando la acción es realizada siempre por las enfermera.

A VECES: Cuando la acción es realizada algunas veces por las enfermera.

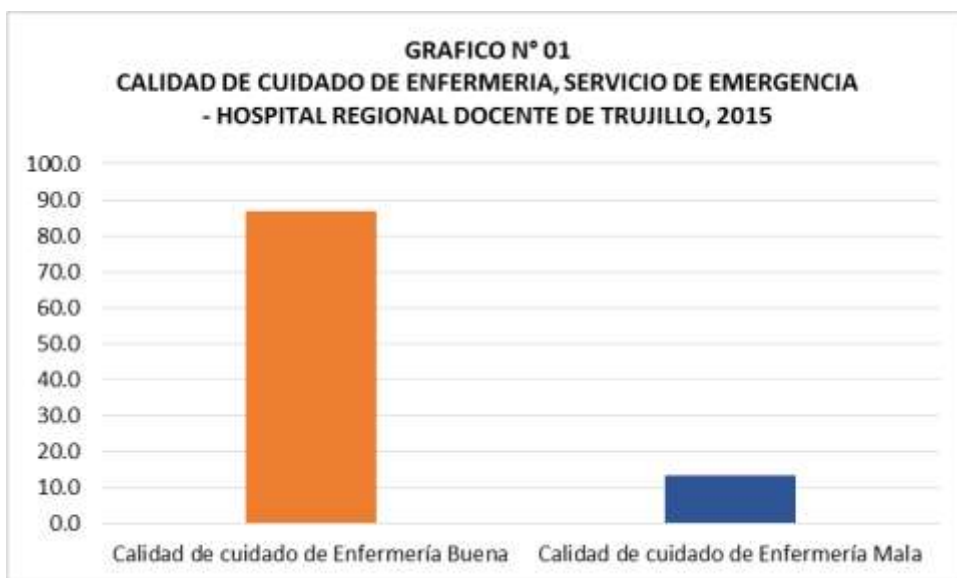
CASI NUNCA: Cuando la acción es realizada muy pocas veces por las enfermera.

NUNCA: Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

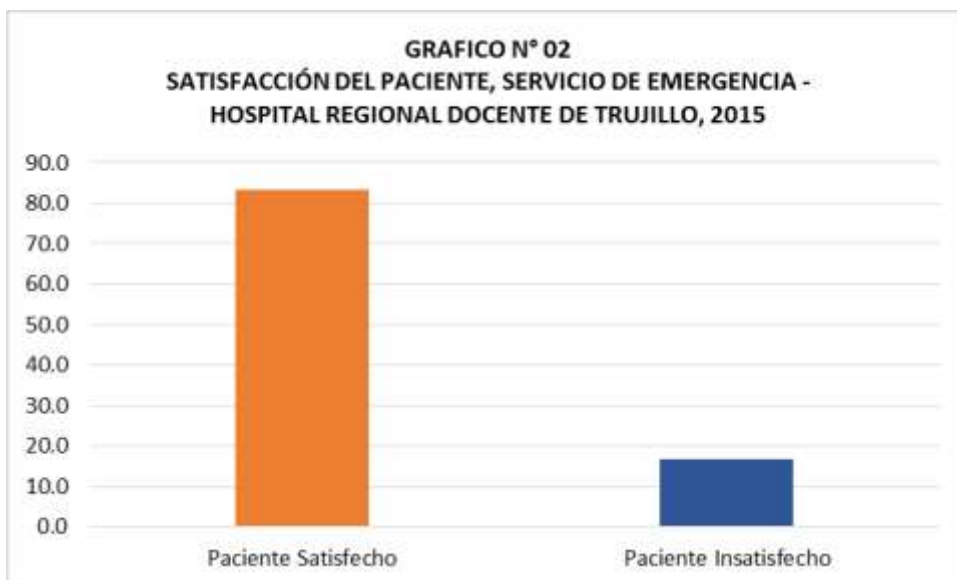
Nº	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	S	AV	CN	N
1	Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende.				
2	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y preocupaciones.				
3	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.				
4	La enfermera le explica que procedimientos le van a realizar.				
5	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.				
6	La información recibida es precisa útil e importante.				
7	Confía en la capacidad de la enfermera.				
8	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de				

	sus funciones.				
9	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.				
10	La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud.				
11	La enfermera le saluda antes de atenderlo.				
12	La enfermera atiende de buenas maneras en cualquier actividad que realiza.				
13	La enfermera se interesa por su estado de salud.				
14	La enfermera tiene en cuenta su malestar cuando le atiende.				
15	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.				
16	La enfermera se preocupa por su comodidad.				
17	La enfermera se preocupa por su recuperación.				
18	La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones.				
19	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su recuperación.				
20	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.				
21	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.				
22	Encuentra usted un ambiente de confianza.				
23	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.				

ANEXO N° 03



Fuente: Información obtenida de los test



Fuente: Información obtenida de los test

ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ con
DNI N° _____, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, servicio de emergencia Hospital Regional Docente de Trujillo”.

Habiendo sido informada/o del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confiabilidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO N° 05

CONSTANCIA DE ASESORIA

La que suscribe Lic. Esp. Fabiola Chaparro Rodríguez, docente de la Universidad Nacional de Trujillo – Facultad de Enfermería, Segunda especialidad - Sección de enfermería, mediante la presente hago constar mi participación como asesora en la elaboración del trabajo de investigación intitulada: “CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO”, por la Lic. Enf. Rosario Elizabet Rojas Amaya.

Expido la presente para los fines que la interesada estime conveniente.

Trujillo 31 de agosto del 2017

LIC. ESP. FABIOLA CHAPARRO RODRÍGUEZ

V° B° ASESORA