

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL
MARISCAL LLERENA. ABRIL – AGOSTO, 2010.”**

TESIS PARA OPTAR

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Autoras:

ARONE GUTIÉRREZ, Cándida

CASO GONZALES, Yulyssa

AYACUCHO -2010

A nuestros padres:

Todo lo que somos o esperamos ser, se debe a su inmenso cariño, sacrificios y desvelos. Por tenernos paciencia y ayudarnos a salir adelante hasta conseguir nuestras metas.

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

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Alma Máter, por brindarnos la oportunidad de desarrollar nuestras capacidades y competencias.

A la Facultad de Enfermería, por formar líderes en enfermería con humanismo ético, investigadores y comprometidos con la problemática social regional y nacional.

Al asesor Dr. Manglio Aguirre Andrade, por sus orientaciones y aportaciones durante el desarrollo de la presente investigación.

Al servicio de emergencia y a la gerencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llenera,” por las facilidades brindadas para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

A los usuarios que acuden al servicio de emergencia por acceder a la entrevista.

A todas y cada una de las personas que directa o indirectamente colaboraron en el desarrollo y culminación de esta investigación

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	v
SUMMARY	vi
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I	07
MATERIALES Y MÉTODOS	
CAPÍTULO II	16
RESULTADOS	
CAPÍTULO III	31
DISCUSIÓN	
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIÓN	44
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	45
ANEXO	50



TITULO:

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. ABRIL – AGOSTO, 2010.

AUTORAS:

CÁNDIDA ARONE GUTIÉRREZ
YULYSSA CASO GONZALES

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de determinar la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Abril- Agosto, 2010.

Para tal propósito se planteó un tipo de investigación descriptivo de corte transversal. El área de estudio es el Hospital Regional de Ayacucho. La población muestral estuvo constituida por 335 usuarios. La técnica de recolección de datos fue la entrevista y como instrumento la guía de entrevista, el cual toma en consideración las cinco dimensiones descritas por la escala de SERVQUAL.

De los resultados de la investigación podemos concluir que el 51.9% de los usuarios opinan como regular la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho; los factores asociados ($P < 0.05$) a la percepción de la calidad de atención fueron: Procedencia, grado de instrucción, idioma, tiempo de espera y las siguientes dimensiones: Confiabilidad, confianza, empatía, capacidad de respuesta y elementos tangibles y los factores no asociados ($P > 0.05$) a la percepción de la calidad de atención fueron: Sexo, edad.

PALABRAS CLAVE

Calidad de atención de enfermería, percepción del usuario, servicio de emergencia.



TITLE:

QUALITY OF NURSING CARE OF BUSINESS FROM THE COLLECTION OF USERS TO GO TO THE HOSPITAL EMERGENCY SERVICE REGIONAL DE AYACUCHO "LLERENA MARISCAL MIGUEL ANGEL".APRIL - AUGUST, 2010.

AUTHORS:

CANDIDA ARONE GUTIÉRREZ
YULYSSA CASO GONZALES

SUMMARY

This research work was carried out in order to determine the quality of professional nursing care from the perceptions of users who go to hospital emergency regional de Ayacucho "Miguel Angel Llerena Mariscal." April-August 2010.

For this purpose, we raised a kind of cross sectional research. The study area is the regional hospital in Ayacucho. The sample population consisted of 335 users. The technique of data collection was the survey questionnaire and an instrument which takes into account the five dimensions described by the SERVQUAL scale.

From the results of the investigation we can conclude that 51.9% of users say as to regulate the quality of care provided by the nurse in the emergency department of Ayacucho Regional Hospital, which contrast with the hypothesis of this study, Factors associated ($P < 0.05$), perception of quality of care were: Origin, education level, language, waiting time and the following dimensions: Reliability, confidence, empathy, responsiveness and tangibles, and non-associated factors ($P > 0.05$), the perception of the quality of care were: Sex, age.

KEY WORDS

Quality of nursing care, user perception, emergency service.

INTRODUCCIÓN

La evaluación de la calidad de los servicios de salud se inició en las primeras décadas del siglo XX y a partir de la segunda mitad de ese ciclo se convirtió en una herramienta indispensable en la transformación de los sistemas de salud respondiendo a los reclamos de eficacia técnica y responsabilidad social. Actualmente se considera que la calidad de los servicios de salud, es un concepto medible con objetividad, evaluable continuamente y sobre todo mejorable.

A nivel mundial la calidad de los servicios en salud es una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva tradicionalmente centrada en la institución, a otra que incorpore la perspectiva de los usuarios y de los trabajadores. Es por ello que en Chile se evaluó la calidad de atención de los profesionales de salud en los hospitales públicos desde la perspectiva del usuario a partir de ello fue posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, adquiriendo información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. (BERNÉ, 2007)

En Cuba se analizó la calidad de atención de enfermería a partir de las tres dimensiones integradas por Avedis Donabedian: “Estructura, proceso y resultado.” La primera dimensión permitió evaluar la calidad por medio de la comparación de la estructura de la atención que brinda el profesional de

enfermería con criterios o normas dados por expertos o por la experiencia acumulada; la segunda validaron los indicadores de estructura y proceso con las mediciones de los resultados, en la tercera tendencia se compararon indicadores de los procesos de atención como la satisfacción del paciente. Con respecto a este último e importante punto son varios los estudios que demuestran que la calidad percibida por el usuario es un precursor de la satisfacción. (PAGANINI, 2008)

En México las instituciones tanto públicas como privadas del Sector Salud, evaluaron el conocimiento de los aspectos relacionados con la calidad de la atención, para mejorarla fueron desarrollando diversas acciones como encuestas de opinión a usuarios; encontrando que el 81.2% de los encuestados percibió que la atención por parte de los profesionales de la salud fue buena y 18.8% mala. Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: No los atendieron bien (18,2%), los largos tiempos de espera (11,8%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico. (RAMÍREZ, 2002)

En el marco de los lineamientos de política sectoriales, el Perú a través del Ministerio de Salud aprobó el Sistema de Gestión de Calidad, el cual establece principios, bases conceptuales y objetivos que vienen orientando los esfuerzos por mejorar la calidad. Para su desarrollo el sistema considera cuatro componentes, entre ellos el de garantía, mejoramiento y el de información para la calidad (MINSAL, 2007)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- INEN, relacionó la calidad de atención de enfermería con la opinión del usuario sometido a quimioterapia; en él se evaluó la calidad como un indicador, determinándose que el nivel de satisfacción de los servicios sanitarios está claramente relacionado con las expectativas y percepción de la atención recibida. La percepción positiva que genere crecimiento fue el objetivo irrenunciable para dicha institución. (AIQUIPA, 2007)

En Tumbes, López García investigó la calidad de los cuidados de enfermería según perspectiva del paciente adulto. En dicho estudio da a conocer que la calidad de atención en los diferentes servicios de hospitalización difieren uno del otro, encontrándose que en los servicios de cirugía y medicina los cuidados de enfermería son de óptima calidad representado un 63,64 % y 59,9 % respectivamente; mientras que el servicio de emergencia calificó al cuidado de enfermería con un nivel de calidad medio del 85,71%. (LÓPEZ, 2000)

Ayacucho a través de su Dirección Regional De Salud describe los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención y los que influyen en la satisfacción laboral el cual tiene relación directa y proporcional con los aspectos de desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño así como condiciones laborales. Concluyen que a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de salud y por lo tanto satisfacción del paciente (DIRESA, 2008)

A su vez el Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” evaluó la satisfacción del usuario desde el enfoque de gestión de calidad. Su interés fue el de identificar los componentes principales de gestión orientados al usuario, que tienen incidencia en sus percepciones de calidad (H.R.A, 2008)

Las consideraciones descritas anteriormente despertaron el interés de investigar la: **“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. ABRIL – AGOSTO, 2010.”**

Par tal fin se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Abril- Agosto, 2010?

Derivándose el siguiente objetivo general:

- ❖ Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Abril- Agosto, 2010.

Asimismo se establecieron los siguientes objetivos específicos:

- ❖ Identificar la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Abril- Agosto, 2010.
- ❖ Evaluar la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Abril- Agosto, 2010.
- ❖ Relacionar la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” con el sexo, edad, procedencia, grado de instrucción, idioma y tiempo de espera.
- ❖ Establecer la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la percepción de los usuarios de acuerdo a las dimensiones descritas por la escala de SERVQUAL: Confiabilidad, seguridad, empatía, capacidad de respuestas y elementos tangibles.

Las hipótesis propuestas fueron:

- ❖ La calidad de atención del profesional de enfermería percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” es buena.
- ❖ La calidad de atención del profesional de enfermería percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” es mala.

El diseño metodológico fue: Tipo de investigación descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 335 usuarios que acuden al servicio de emergencia durante el mes de junio. El tipo de muestreo fue probabilístico sistemático (N/n) entrevistando uno de cada dos usuarios.

Para la recolección de datos se seleccionó como instrumento la guía de entrevista, el cual toma en consideración las 5 dimensiones descritas por la Escala de SERVQUAL, en cada dimensión se estudian características específicas con las que cuenta el profesional de enfermería y el servicio en general:

1. Confiabilidad; característica estudiada: Confianza transmitida por la enfermera/o (Pregunta del número 1-2).
2. Seguridad; características estudiadas: Conocimientos y habilidades del profesional de enfermería (Pregunta del Número 3-5)
3. Empatía; características estudiadas: Cortesía, amabilidad y respeto transmitida por el profesional de enfermería (Pregunta del Número 6-10)
4. Capacidad de respuesta; características estudiadas: Disposición y voluntad del enfermero/a (Pregunta del Número 11-13)
5. Elementos tangibles, características estudiadas: Las instalaciones físicas, equipo y personal con lo que cuenta el servicio de emergencia. (Pregunta del número 14-15)

Los datos fueron procesados de manera informática empleando el paquete estadístico SPSS vs 17. Los resultados se presentan en cuadros simples y compuestos, utilizando frecuencias relativas y absolutas simples. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la prueba Chi cuadrado de Pearson de independencia y homogeneidad, con un nivel de confianza del 95 %

Los resultados de la presente investigación, determinaron que los factores asociados ($P < 0.05$) a la percepción de la calidad de atención fueron: Procedencia, grado de instrucción, idioma, tiempo de espera y las siguientes dimensiones: Confiabilidad, confianza, empatía, capacidad de respuesta y elementos tangibles.

Contrastando con las hipótesis planteadas se establece que:

- ❖ El 51.9% de los usuarios opinan como regular (51 - 71 puntos) la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho

La investigación realizada es importante porque aporta información válida y actual a la gestión del hospital, con el propósito de generar la implementación de un plan de mejora continua de la calidad de atención de enfermería que permita regular y consolidar el desempeño global de la organización en forma continua y cíclica, de tal manera que la atención prestada sea la más efectiva, eficaz y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario.

Las limitaciones que se tuvieron en el desarrollo del estudio estuvieron referidas a la falta de colaboración de algunos usuarios por temor a represalias por parte del personal de salud.

La investigación ha sido estructurada en tres capítulos: Materiales y métodos, resultados y discusión. Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

MATERIALES Y MÉTODOS

1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO

CUANTITATIVO. Permite conocer mediante una entrevista a una muestra representativa de la población en estudio; su opinión, percepción y conocimiento de los mismos sobre el tema específico a analizar.

1.2. TIPO DE ESTUDIO

APLICADO. Por estar encaminada a mejorar el sistema de atención en el área de estudio.

1.3. NIVEL O ALCANCE DEL ESTUDIO

DESCRIPTIVO - TRANSVERSAL. Porque su objetivo es indagar la incidencia en que se manifiesta una o más variables.

1.4. AREA DE ESTUDIO

Servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”.

1.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

a) POBLACIÓN.

La población estuvo constituida por los usuarios que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel

Mariscal Llerena” durante el mes de mayo; periodo en el cual se registraron en promedio 2610 ingresos (datos obtenidos del área estadística del hospital en mención).

b) CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- ✓ Todos los usuarios que concluyeron su proceso de atención en el servicio de emergencia.
- ✓ Usuarios que acuden a las áreas que integra el servicio de emergencia (medicina, cirugía y emergencia pediátrica)
- ✓ Usuarios que desearon participar voluntariamente en el estudio.
- ✓ Usuarios que no presentan trastornos de salud mental.

c) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- ✓ Usuarios que no desearon participar en el estudio.
- ✓ Usuarios hospitalizados en los distintos servicios del nosocomio, posterior a su atención en el servicio de emergencia.
- ✓ Usuarios que presentaron trastornos de salud mental.

1.6. DISEÑO MUESTRAL

Probabilístico sistemático teniendo en consideración la siguiente fórmula referencial:

$$I = N/n$$

$$I = 713/335$$

$$I = 2 \text{ (1 de cada 2 usuarios)}$$

a) Unidad de análisis

Usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, que cumple con los criterios de inclusión y exclusión.

b) Tamaño de la muestra

Se tuvo en cuenta el método de Fisher para el cálculo de la muestra:

$$n \geq \frac{Z_{\alpha/2}^2 (p) (q)}{e^2}$$

$$nf \geq \frac{n}{1 + n/N}$$

Donde:

N	.....	2610
p	.....	0.5
q	.....	0.5
e	.....	0.05
$z \alpha/2$	.....	1.96

N	.....	Población
p	.....	Probabilidad de éxito
q	.....	1-P
e	.....	Precisión o error
$z \alpha/2$	.....	Nivel de confianza

Reemplazando la formula:

$$n \geq \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2}$$
$$n \geq 384.16$$

Entonces:

$$nf \geq \frac{384.16}{1.147188}$$
$$nf \geq 334.8$$

El número total de muestra es 335 usuarios.

1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.7.1. Técnica.

Entrevista semiestructurada dirigida a los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho.

1.7.2. Instrumento.

Como instrumento se utilizó la guía de entrevista semiestructurada; el cual toma en consideración las 5 dimensiones descritas por la Escala de SERVQUAL, empleado para estudios de calidad de atención de salud; siendo aplicado personalmente a cada usuario quien acuda al servicio de emergencia del nosocomio, considerándose a estos como efectivos para recolectar datos reales sobre el presente estudio. Se utiliza este instrumento ya que es el modelo maestro para las investigaciones relacionadas con la determinación de la calidad de atención en los servicios de salud.

El instrumento para la recolección de datos consta de 3 partes:

- I. Datos generales: Se consignó los siguientes aspectos: Usuario y/o acompañante, edad, sexo, grado de instrucción, idioma, referencia de centro y/o puesto de salud.
- II. Datos específicos. Percepciones del usuario: Consta de 15 preguntas, para la elaboración de los ítems de la guía de entrevista se tuvo de referencia las dimensiones detalladas por la Escala de SERVQUAL.
- III. Opiniones y sugerencias de la atención recibida.

En el instrumento de recolección de datos se utilizaron las siguientes alternativas de respuestas:

1) Si

2) No

3) a veces

Sin embargo se establecieron valores para cada alternativa de respuesta como indicador de percepción de la calidad de atención:

Si → Bueno
 No → Malo
 A veces → Regular

En relación al tiempo de espera:

Atención inmediata → Bueno
 Mayores a 30 minutos → Malo
 Menores a 30 minutos → Regular

ESCALA DE MEDICIÓN DE LAS VARIABLES

Escala de medición de la dimensión confiabilidad:

CONFIABILIDAD Característica estudiada: confianza transmitida por el profesional de enfermería	Ítems de la guía de entrevista Pregunta del número: 1-2	Escala	
		Bueno (si)	10- 12
		Regular (a veces)	7 – 9
		Malo (no)	4 – 6

Escala de medición de la dimensión seguridad:

SEGURIDAD Característica estudiada: conocimiento del profesional de enfermería	Ítems de la guía de entrevista Pregunta del número: 3-5	Escala	
		Bueno (si)	16-18
		Regular (a veces)	11 – 15
		Malo (no)	6- 10

Escala de medición de la dimensión empatía:

EMPATÍA Características estudiadas: amabilidad, respeto y cortesía transmitidas por el profesional de enfermería	Ítems de la guía de entrevista Pregunta del número: 6-10	Escala	
		Bueno (si)	24 - 30
		Regular (a veces)	17 – 23
		Malo (no)	10 – 16

Escala de medición de la dimensión capacidad de respuesta:

CAPACIDAD DE RESPUESTA	Ítems de la guía de entrevista	Escala			
		Características estudiadas: disposición y voluntad del profesional de enfermería	Pregunta del número: 11-13	Bueno (si)	16 - 18
				Regular (a veces)	11 – 15
				Malo (no)	6- 10

Escala de medición de la dimensión elementos tangibles:

ELMENTOS TANGIBLES	Ítems de la guía de entrevista	Escala			
		Características estudiadas: Instalaciones físicas, Equipos y Personal del servicio de emergencia	Pregunta del número: 14-15	Bueno (si)	10- 12
				Regular (a veces)	7 – 9
				Malo (no)	4 – 6

Escala final de medición

CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO	BUENO	72 – 90 PUNTOS
	REGULAR	51 – 71 PUNTOS
	MALO	50-30 PUNTOS

1.8. PRUEBA DE VALIDEZ (JUICIO DE EXPERTOS) Y PRUEBA DE CONFIABILIDAD (PRUEBA PILOTO).

Se sometió a validez de contenido mediante el juicio de expertos por profesionales de enfermería entre docentes asistenciales, administrativos y otros profesionales del área de calidad en salud:

- ✓ Dra. Enf. Ruth Alarcón Mundaca; cargo actual: Docente del área Gerencia y Liderazgo de la Facultad de enfermería UNSCH.
- ✓ Mg. Adsel Acori Tinoco; cargo actual: Director de atención integral de salud-DIRESA.

- ✓ Lic. Enf. Eufemia Gutiérrez Mendoza; cargo actual: Jefa de enfermeras de consultorios externos y miembro de la unidad de calidad del Hospital Regional de Ayacucho.
- ✓ Dr. Marina Cucchi Acuña; cargo actual: Jefa de la unidad de calidad del Hospital Regional de Ayacucho.
- ✓ Mg. María Elena Orozco Rivas; cargo actual: Jefa del área estadística e integrante de la unidad de calidad del Hospital Regional de Ayacucho.

Asimismo se procedió a realizar la prueba piloto con el instrumento de recolección de datos con una muestra de 15 usuarios, en esta los entrevistados manifestaron dificultad en la comprensión de algunos términos que para su mejor entendimiento fueron modificados sin alterar la esencia del indicador. Para el cálculo se consideró la prueba del Alpha de Cronbach, obteniendo así un coeficiente de fiabilidad de 0.84 (Anexo C), el cual demostró alta congruencia interna. La fórmula referencial es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

α : Coeficiente Alfa.

S_i^2 : Varianza de cada ítem.

S_t^2 : Varianza del total de la fila.

K : El número de preguntas o ítems.

Σ : Sumatoria

1.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Se solicitó autorización por escrito al director del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” para la ejecución del instrumento de recolección de datos.
- ✓ Se establecieron coordinaciones con las jefaturas del Departamento de enfermería y el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”.
- ✓ Se prepararon materiales necesarios para la recolección de datos.
- ✓ Previo consentimiento informado se aplicó la guía de entrevista a los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho durante el mes de junio; para ello se tuvo en cuenta lo siguiente: Recolectar diariamente un total de 12 encuestas divididas en tres turnos: mañana, tarde y noche durante 4, 3 y 4 horas respectivamente; para su cumplimiento fue necesario respetar la característica de proporcionalidad en las áreas correspondientes del servicio de emergencia: Pediatría (98 entrevistas), cirugía (66 entrevistas) y en medicina (171 entrevistas).

1.10. PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Obtenidos los datos fueron procesados de manera informática empleando el paquete estadístico SPSS vs 17 y Excel Microsoft 2007. Se tabularon en una base de datos y con ellos se elaboraron cuadros estadísticos porcentuales de simple y doble entrada haciendo uso de las frecuencias absolutas y relativas simples.

Finalmente se realizó un análisis inferencial a fin de determinar la relación entre la calidad de atención global y las variables, a través de la prueba estadística de Chi Cuadrado Pearson (χ^2) de independencia y homogeneidad; la regla utilizada para la decisión fue: si $p(\text{sig}) > \alpha (0.05)$ las variables no están relacionadas. Si $p(\text{sig}) < \alpha (0.05)$ las variables si están relacionadas, en este caso se rechaza la H_0 y se acepta H_1 .

PUNTO DE CORTE	SIGNIFICACIÓN	INTERPRETACIÓN
$\chi^2_c > X^2_t$	$\rho < 0.05$	Existe relación
$\chi^2_c < X^2_t$	$\rho > 0.05$	No existe relación
$\chi^2_c = X^2_t$	$\rho = 0.05$	No existe relación

1.11. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación en el que se estudia la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia, cumple con la declaración de Helsinki estipulada en la 52 Asamblea Médica General llevado a cabo en Edimburgo, Escocia, en octubre del año 2000 (OMS, 2001). El estudio consiste en la aplicación de una guía de entrevista previo consentimiento informado con participación voluntaria. Los datos recolectados fueron absolutamente confidenciales respetando plenamente sus derechos (anexo D).

CAPITULO II

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El presente capítulo muestra los resultados del procesamiento de datos expresados en cuadros de acuerdo a los objetivos propuestos.

CUADRO N° 01

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. ABRIL -AGOSTO, 2010.

CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO	N°	%
REGULAR	174	51,9
MALO	132	39,4
BUENO	29	8,7
TOTAL	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

Sobre la calidad de atención que brinda la enfermera desde la percepción del paciente que acude al servicio de emergencia se observa que: Del 100% de los encuestados (335), el 51.9%(174) de los usuarios señalaron que las enfermeras(os) brindan una calidad de atención regular; mientras que un 39.4 % (132) indicaron una mala calidad de atención y tan solo el 8.7% (29) refieren que la calidad de atención es buena.

En conclusión los hallazgos obtenidos describen que los usuarios que acuden al servicio de emergencia perciben de regular (51,9 %) la calidad de atención del profesional de enfermería.

CUADRO N° 02

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. SEGÚN DIMENSIONES. ABRIL – AGOSTO, 2010.

DIMENSIONES	CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Confiabilidad	125	37.3	80	23.9	130	38.8	335	100
Seguridad	37	11	84	25.1	214	63.9	335	100
Empatía	37	11	192	57.3	106	31.6	335	100
Capacidad de respuesta	181	54	27	8.1	127	37.9	335	100
Elementos tangibles	38	11.3	177	52.8	120	35.8	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 438.68$$

$$X^2_t = 15.51$$

$$p < 0.001$$

$$Gl = 8$$

En cuanto a la percepción de la calidad de atención del profesional de enfermería, según dimensiones de la muestra estudiada, se observa que: El 38.8 % (130) y el 63.9% (214) de usuarios entrevistados perciben de mala calidad las dimensiones de confiabilidad y seguridad respectivamente. Asimismo un 57,3 % (192) y 52,8 % (177) perciben de regular calidad las dimensiones de empatía y elementos tangibles; sin embargo el 54% (181) percibe de buena calidad la dimensión capacidad de respuesta.

Sometimos los datos a la prueba estadística Chi Cuadrado (χ^2) de homogeneidad al 95% de confianza, se deduce que la calidad de atención desde la percepción del usuarios no es homogénea en todas las dimensiones, lo que demuestra que existen opiniones diferentes al momento de percibir la calidad en las dimensiones de confiabilidad, seguridad, empatía, capacidad de respuesta y elementos tangibles.

CUADRO N° 03

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA. SEGÚN SEXO. ABRIL – AGOSTO, 2010.

SEXO	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	16	4.8	72	21.5	112	33.4	200	59.7
MASCULINO	13	3.9	60	17.9	62	18.5	135	40.3
TOTAL	29	8.7	132	39.4	174	51.9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 3.3$$

$$\chi^2_i = 5.99$$

$$p > 0.05$$

$$G.I = 2$$

En el presente cuadro de cruce de variables de la calidad de atención del profesional de enfermería en función al sexo, tenemos que del 100% (335) de usuarios entrevistados, el 59.7% (200) fueron del sexo femenino; de ellos el 33.4% (112) manifestaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue regular, seguido del 21.5%(72) que mencionaron que fue malo y tan solo el 4.8%(16) expresaron que la calidad fue buena.

Asimismo, el 40.3%(135) fueron del sexo masculino; de ellos el 18.5%(62) manifestaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue regular, seguido del 17.9%(60) que refirieron que fue malo y tan solo el 3.9%(13) fue buena.

La prueba de Chi- Cuadrado (χ^2) de homogeneidad, al 95% de confianza, confirma que el sexo de los usuarios no influye ($p = 0.194$) en la percepción de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia. Es decir los usuarios de sexo masculino y femenino perciben la calidad de atención de forma homogénea.

CUADRO N° 04

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÀNGEL MARISCAL LLERENA”. SEGÚN EDAD. ABRIL – AGOSTO, 2010.

EDAD	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Más De 45 Años	3	0.9	23	6.9	22	6.6	48	14.3
De 36 A 45 Años	7	2.1	36	10.7	33	9.9	76	22.7
De 26 A 35 Años	12	3.6	46	13.7	88	26.3	146	43.6
De 17 A 25 Años	7	2.1	27	8.1	31	9.3	65	19.4
TOTAL	29	8.7	132	39.4	174	51.9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 8.79$$

$$\chi^2_i = 12.59$$

$$\rho > 0.05$$

$$G.I = 6$$

En el presente cuadro de cruce de variables de la calidad de atención del profesional de enfermería en función a la edad del usuario, tenemos que del 100% (335) de usuarios entrevistados, el 43.6% (146) tuvieron edades comprendidas entre 26 a 35 años, de ellos el 26.3%(88) manifestaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue regular, seguido del 13.7%(46) que manifestaron que fue malo y tan solo el 3.6%(12) afirmaron una calidad de atención buena.

Asimismo, el 14.3% (48) de usuarios tuvieron edades de más de 45 años, de estos el 6.9%(23) mencionaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue malo, un 6.6%(22) indicaron que fue regular y el 0.9% (3) manifestaron que fue buena.

Sometimos los datos a la prueba estadística Chi Cuadrado (χ^2) de homogeneidad, al 95% de confianza, se confirma que la edad del usuario y la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería son independientes ($p = 0.162$). Por consiguiente la calidad de atención es percibida en forma homogénea en todas las edades.

CUADRO N° 05

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÀNGEL MARISCAL LLERENA”. SEGÚN PROCEDENCIA. ABRIL - AGOSTO, 2010.

PROCEDENCIA	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
San Juan Bautista	1	0.3	28	8.4	33	9.9	62	18.5
Carmen Alto	12	3.6	23	6.9	24	7.2	59	17.6
Nazarenas	1	0.3	9	2.7	25	7.5	35	10.4
Ayacucho	10	3.0	45	13.4	69	20.6	124	37.0
Huanta	4	1.2	4	1.2	5	1.5	13	3.9
Otros	1	0.3	23	6.9	18	5.4	42	12.5
TOTAL	29	8.7	132	39.4	174	51.9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 34.2$$

$$\chi^2_t = 18.31$$

$$p < 0.05$$

$$G.I = 6$$

En el presente cuadro de cruce de variables de la calidad de atención del profesional de enfermería en función a la procedencia del usuario tenemos: del 100%(335) de usuarios entrevistados, el 37.0% (124) fueron del distrito de Ayacucho; de ellos el 20.6%(69) refirieron que la calidad de atención del enfermero (a) fue regular, seguido del 13.4%(45) que afirmaron que fue malo y tan solo el 3.0%(10) manifestaron que la calidad de atención fue buena.

Asimismo, el 12.5%(42) de entrevistados fueron de otras procedencias, quienes en un 6.9%(23) refirieron que la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia fue mala, 5.4%(18) regular y tan solo el 0.3%(1) consideran una calidad de atención buena.

De la prueba de Chi- Cuadrado (χ^2) de independencia se deducen 2 hipótesis:

- ✓ Ho: No existe relación entre las variables calidad de atención y la procedencia del usuario (independencia)
- ✓ H_i: Si existe relación entre las variables calidad de atención y la procedencia del usuario (dependencia)

Sometidos estos resultados al análisis estadístico, al 95% de confianza, se halló relación de dependencia ($p = 0.00$) entre la procedencia del usuario y la calidad de atención. Lo que determina que la procedencia de los pacientes es influyente para percibir la calidad de atención del profesional de enfermería.

CUADRO N° 06

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN. ABRIL – AGOSTO, 2010.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Superior Universitario	11	3,3	33	9,9	56	16,7	100	29,9
Superior Técnico	4	1,2	21	6,3	35	10,4	60	17,9
Secundaria	7	2,1	44	13,1	59	17,6	110	32,8
Primaria	6	1,8	23	6,9	21	6,3	50	14,9
Analfabeto	11	3,3	1	0,3	3	0,9	15	4,5
TOTAL	29	8,7	132	39,4	174	51,9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 13.32$$

$$\chi^2_t = 15.51$$

$$\rho < 0.05$$

$$Gl = 8$$

En el presente cuadro se observa que del 100 % de los encuestados (335), el 32.8 % (110) tuvieron grado de instrucción secundario; de ellos el 17.6 % (59) refieren que la calidad de atención del enfermero (a) fue regular, seguido del 13.1 % (44) los cuales manifestaron que fue mala y tan solo 2.1 % (7) opinan que la calidad de atención de enfermería fue buena.

De igual forma, el 4.5% (15) de los entrevistados fueron analfabetos; de ellos el 3.3 % (11) expresaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue malo, seguida de 0.9 % (3) quienes opinaron que fue regular y solo el 0.3% (1) manifestaron que la calidad de atención fue buena.

De la prueba de Chi- Cuadrado (χ^2) de independencia se deducen 2 hipótesis:

- ✓ H₀: No existe relación entre las variables calidad de atención y grado de instrucción (independencia)
- ✓ H₁: Si existe relación entre las variables calidad de atención y grado de instrucción (dependencia)

Sometidos los datos a la prueba estadística Chi Cuadrado (χ^2) de independencia, al 95 % de confianza, se confirma que el grado de instrucción se asocia significativamente ($p = 0.001$) con la percepción de la calidad de atención. Lo que implica que el nivel instructivo influye en la percepción de la calidad de atención del profesional de enfermería.

CUADRO N° 07

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. SEGÚN IDIOMA. ABRIL – AGOSTO, 2010.

IDIOMA	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Castellano- Quechua	20	6,0	96	28,7	139	41,5	255	76,1
Quechua	1	0,3	14	4,2	2	0,6	17	5,1
Castellano	8	2,4	22	6,6	33	9,9	63	18,8
TOTAL	29	8,7	132	39,4	174	51,9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 15.62$$

$$\chi^2_t = 9.49$$

$$\rho < 0.05$$

$$Gl = 4$$

En el presente cuadro se observa que del 100% (335) de los usuarios entrevistados, el 76.1% (255) tuvieron como idioma el castellano-Quechua, de ellos el 41.5 %(139) manifestaron que la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia fue regular, seguido de 28.7 % (96), que refieren que fue mala y tan solo el 6.0 %(20) expresaron una calidad de atención buena.

Del mismo modo, el 5.1 % (17) tuvieron como idioma el quechua, de ellos el 4,2 %(14) refieren que la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia fue mala, seguido del 0.6 % (2) que manifestaron como regular y tan solo 0.3 % (1) consideraron que la calidad de atención fue buena.

De la prueba de Chi- Cuadrado (χ^2) de independencia se deducen 2 hipótesis:

- ✓ H₀: No existe relación entre las variables calidad de atención e idioma (independencia)
- ✓ H_i: Si existe relación entre las variables calidad de atención y idioma (dependencia)

La prueba de Chi Cuadrado de independencia, al 95% de confianza, establece relación de dependencia ($p = 0.004$) de las variables; lo que confirma que el idioma influye en la percepción de la calidad de atención del enfermero(a) en el servicio de emergencia.

CUADRO N° 8

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. SEGÚN TIEMPO DE ESPERA. ABRIL – AGOSTO, 2010.

TIEMPO DE ESPERA	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menor a 30 minutos	25	7.5	95	28.4	57	17.0	177	52.8
Mayor a 30 minutos	1	0.3	2	0.6	2	0.6	5	1.5
Atención inmediata	3	0.9	35	10.4	115	34.3	153	45.7
TOTAL	29	8.7	132	39.4	174	51.9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 63.8$$

$$\chi^2_{\tau} = 9.49$$

$$\rho < 0.05$$

$$G.I = 4$$

En el presente cuadro de cruce de variables de la calidad de atención de enfermería en función al tiempo de espera, se tiene: del 100 %(335) de usuarios entrevistados, el 52.84%(177) refirieron que el tiempo de espera fue menor a treinta minutos para ser atendidos por el profesional de enfermería, de ellos el 28.4%(95) manifestaron que la calidad de atención del enfermero(a) fue malo, seguido del 17.0%(57) que fue regular y el 7.5%(25) mencionaron que la calidad de atención fue buena.

Asimismo el 45.67%(153) refirieron que la atención fue inmediata; de ellos 34.3%(115) manifestaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue regular, seguido del 10.4%(35) quienes mencionaron que fue malo y tan solo el 0.9%(3) afirmaron que la calidad de atención fue buena.

De la prueba de Chi Cuadrado (χ^2) de independencia se deducen 2 hipótesis:

- ✓ H_0 : No existe relación entre las variables calidad de atención y tiempo de espera (independencia)
- ✓ H_1 : Si existe relación entre las variables calidad de atención y tiempo de espera (dependencia)

Sometidos los datos a la prueba estadística Chi Cuadrado (χ^2) de independencia, al 95 % de confianza, se confirma que el tiempo de espera se asocia significativamente ($p = 0.00$) con la percepción de la calidad de atención; de lo que se deduce que a mayor el tiempo de espera la calidad de atención tiende a ser catalogada como mala.

DISCUSIÓN

Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”

NIGO y GARCIA (2009) Señalan: “El paciente que demanda la atención en el servicio emergencia tiene una percepción de calificación buena o mala en relación a la calidad de atención recibida por la enfermera; sin embargo puede percibir una clara insatisfacción por diferentes factores contribuyentes como es la ausencia de equipos, atención personalizada, trato cálido y humano”. El mismo autor señala dos dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente enlazadas: La seguridad y la empatía; en la primera considera la aplicación de conocimientos y técnicas para la atención de la salud y en la segunda, la relación que se establece entre los proveedores de servicios y los usuarios de los mismos sin dejar de considerar para ambas dimensiones el contexto sociocultural donde se otorgue el servicio.

BERNE, C. (2007). En sus estudios realizados en el año 2007 determina: “Si bien la calidad es un término difícil de definir, se debe considerar que las dimensiones que considera el usuario para definirla; se centran en la eficiencia, accesibilidad, relaciones interpersonales, continuidad, comodidad y oportunidad de la atención.”

DIPRETE (2007) considera: Se puede expresar la calidad de la asistencia sanitaria en dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción tanto para el usuario como para los profesionales al costo más razonable.

TIMANÁ (2009) Señala: “ Para el usuario una atención de calidad es algo que se ajusta a sus necesidades percibidas, dado que las necesidades de un cliente a menudo difieren, su satisfacción personal en última instancia, depende de la percepción, actitud y expectativas de cada individuo”.

Los hallazgos obtenidos describen que desde la percepción de los usuarios, la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia fue regular. Dicha calidad percibida es el efecto de muchos factores entre los cuales se pueden destacar: La falta de confianza, seguridad, empatía y la poca disposición de recursos humanos y materiales; dimensiones descritas en el estudio para la evaluación de calidad de atención.

Se suma a lo mencionado las actividades que realizan las enfermeras (os) dentro del servicio, que muchas veces solo se limitan a obedecer órdenes médicas, a realizar procedimientos y atender a pacientes no más allá de cumplir un trabajo cotidiano; estos factores considerados son necesarios e influyentes para percibir y/o catalogar a una calidad de atención de buena o mala.

Por otro lado, el mejoramiento de la calidad del servicio no depende exclusivamente de la voluntad y la decisión de las personas, los recursos de todo orden juegan un papel fundamental. Esta mejoría se construye a base de la motivación y esfuerzo constante de todo el equipo humano.

Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena". Según dimensiones.

MULANOVICH (1999), señala en relación a la dimensión de confiabilidad: "En el caso de la práctica del profesional de salud en la planeación y ejecución de intervenciones se deberá establecer una relación de confianza ya que es necesaria y primordial para aplicar con éxito los conocimientos y las habilidades que permiten satisfacer las necesidades del usuario."

Sobre la dimensión de seguridad AIQUIPA (2008), refiere: "La seguridad es un concepto directamente relacionado con la educación que se brinda al paciente y el conocimiento con el que cuenta el personal de salud, estos son factores fundamentales que promueven de forma efectiva la calidad de atención. En sus resultados se demuestra que las orientaciones proporcionadas por los profesionales de enfermería solo se percibe en el 43% de los encuestados, el 57%

de los usuarios no recibió recomendaciones de la enfermera, de los cuales el 18%(32) están insatisfechos por esta omisión.

DIPRETE (2007) describe a la dimensión de empatía como: “La capacidad que posee el profesional de enfermería para pensar y sentir dentro del mundo interno del paciente, le permite sentir la experiencia del otro sin perder la capacidad para evaluar objetivamente el estado de salud. Gran parte del trabajo con personas enfermas implica una cierta carga emocional, al romperse el delicado balance entre la mente y las emociones, el ser humano que ayuda a otros está en riesgo de padecer y desarrollar un desgaste profesional”. Para el autor esta relación se constituye en una experiencia de aprendizaje a través del cual dos personas interaccionan para enfrentarse a un problema de salud presente.

Para SÁNCHEZ (2002), la empatía es una dimensión básica en el cuidado de enfermería; pues al ser empáticos en la atención se establece un mejor vínculo, por consiguiente una mayor apertura por parte del usuario para establecer un lazo de confianza, que no solo implica una valoración de nuestras capacidades, lo que hará que la atención brindada sea más satisfactoria, mejor comprendido y al mismo tiempo que nuestro mensaje llegue a convencerlo de la conveniencia de seguir las indicaciones.

ESTRADA (2008), considera a la dimensión capacidad de respuesta como: “La probabilidad de producir frente a una demanda una respuesta de calidad aceptable, dentro de un margen de tiempo y a un costo adecuado en la medida en que las prioridades de su agenda política coinciden con las prioridades de la demanda pública.”

RAMÍREZ y NÁJERA (2000) atribuyen a la dimensión elementos tangibles a todo aspecto físico del establecimiento, al personal y los materiales con lo que cuenta, que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención de salud en el futuro. Estas son importantes porque pueden influir en las expectativas del usuario y en la confianza que siente con relación a otros aspectos del servicio o producto.

Tomando en cuenta lo referido LÓPEZ (2000) llega a la siguiente conclusión: El departamento de urgencias del Hospital Nacional de Tumbes para mejorar su calidad de atención dispuso de condiciones estructurales adecuadas, médicos y enfermeras capacitados, servicio de laboratorio clínico y radiología, guardia de estomatología de urgencia, sala de terapia intensiva adecuadamente equipada, disponibilidad de medicamentos de urgencias, transporte sanitario con apoyo vital básico, personal de servicio, abasto de agua y energía eléctrica las 24 horas del día.

Nuestros resultados describen que el mayor porcentaje de usuarios perciben de mala calidad las dimensiones de confiabilidad y seguridad; los cuales se asocian a una escasa relación enfermera- paciente, a la falta de interés por solucionar sus problemas de salud y aun desarrollo inadecuado de habilidades y conocimientos que le fueron adquiridos durante su desarrollo profesional; lo que denota cierto grado de inconformidad e insatisfacción frente a la integralidad del proceso de atención.

Asimismo los resultados evidencian una regular calidad en las dimensiones de empatía y elementos tangibles. En relación a la empatía, los usuarios señalan que la enfermera(o) del servicio de emergencia no responden afectivamente a las necesidades físicas y emocionales, ni mucho menos generan espacios de comunicación e interacción, pues se limitan a establecer una relación terapéutica. Sin embargo cabe destacar que el personal de enfermería habitualmente se enfrenta a múltiples factores como es: la muerte, el dolor, problemas relativos de su tarea y a desajustes organizacionales que implican cierta carga emocional, lo que conduce a generar mecanismos de defensa masivo que comporta la desvinculación emocional y la deshumanización de la asistencia. Por lo mencionado consideramos que la empatía humaniza el trato con el usuario, al darle la posibilidad de expresarse, de sentirse escuchado y considerado; siendo para ellos una actitud demostrativa de nuestro interés por solucionar sus problemas de salud.

En cuanto a los recursos humanos y materiales con los que cuenta el servicio de emergencia fueron influyentes en la percepción de la calidad de atención no solo del profesional de enfermería sino también del equipo humano y del servicio en general, pues los entrevistados manifestaron que la poca disposición de camas, mal iluminación, personal limitado y la falta de equipos de última generación (tomografía) generó en cada de ellos sensaciones de incomodidad e inseguridad durante su permanencia.

Sin embargo el 54% (181) de los usuarios percibieron una buena calidad en la dimensión capacidad de respuesta lo mencionado se asocia a que en el servicio de emergencia ingresan pacientes con diversas alteraciones, por lo enfermero(a) tiende a actuar de forma inmediata haciendo uso de los materiales con los que cuenta en el momento a fin de solucionar o minimizar el problema presente.

Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”. Según sexo.

CABEZALI (2008), señala: “En relación al sexo, aunque se observan algunas variaciones en cuanto a la percepción de la calidad de atención, los resultados indican que las mujeres en mayor número solicitan los servicios de salud; por lo que son las primeras que perciben que la calidad de atención que brindan los profesionales de salud no son los más adecuados ya que ellas vienen reiteradamente y debido a esto observan los cambios que ocurren frecuentemente en la atención que reciben.” Estos resultados difieren a lo mencionado por CAMINAL.

CAMINAL (2002), refiere: “En la percepción de los usuarios sobre calidad de atención intervienen factores como el género, entre otras variables. Se ha observado en su investigación que las mujeres consideran como buena la calidad de atención en comparación a los varones que siempre están disconformes con la

atención que reciben, obviamente las mujeres son quienes tienen mayor interés por su estado de salud y durante las consultas se toman tiempos para absolver todos sus inquietudes”.

MINSA (2008), señala: “Los resultados del estudio nos permite afirmar categóricamente que las mujeres, son las acuden en búsqueda de los servicios de salud y en menor proporción lo hacen los varones, coincidiendo el hecho de que la mujer es quien más acompaña a sus hijos cuando visitan las unidades de salud, al igual que lo hace en muchas ocasiones por su compañero.”

De acuerdo a los hallazgos obtenidos se deduce que los usuarios perciben como regular la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería; en las mujeres consideran que existen factores que influyen en la calidad percibida, entre los que se destaca: Tiempos de espera, escasa interrelación enfermera – paciente y la falta de disposición en la atención; en tanto los hombres informan también los largos tiempos de espera y la poca educación e información que se les brindan; por lo que ambos sexos perciben en forma homogénea la calidad de atención.

Estos resultados nos llevan a establecer que la variable sexo no es relevante cuando analizamos la calidad de atención relacionado a la percepción del usuario; ya que el usuario al acudir a una institución de salud independientemente del sexo solo quiere solucionar sus problemas y/o necesidades de salud.

Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Según edad.

Al respecto ANDRADE y MARTÍNEZ (2002) mencionan: “La edad y sus variantes son aspectos básicos que deben tenerse en consideración al momento de proveer servicios de salud. El manejo de un paciente niño, adulto y anciano, requiere de particularidades propias, porque cada cual expresa una reacción diferente frente a un mismo cuidado. Los niños y ancianos requieren mayor

tolerancia y consideración debido a que son proclives a expresar insatisfacción frente a una intervención”.

TIMANÁ (2009), señala: “ Los usuarios con menor edad perciben por lo general como regular la calidad de atención, probablemente porque tienen menor tiempo haciendo uso de estos servicios y porque se sienten cohibidos por los comentarios, la falta de privacidad y confidencialidad del personal de salud a su corta edad; en tanto que en usuarios de mayor edad predomina la percepción que cataloga como buena la calidad de atención, posiblemente porque tienen mayor tiempo en el uso de estos servicios y tienen mayor madurez para adecuarse a la rutina de la atención”.

Las características sociodemográficas (edad, etc.) de los individuos frente a los estímulos son determinantes en la formación de impresiones sobre la calidad de atención; sin embargo en esta investigación no se halló evidencia estadística de dependencia ya que un gran porcentaje de usuarios manifestaron que la calidad de atención fue regular y deficiente. Por lo mencionado se deduce que la percepción del usuario de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es homogénea independientemente de la edad.

Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Según procedencia.

ANDRADE y MARTÍNEZ (2002) refieren: “La procedencia tiene relación con el menor o mayor grado de satisfacción del usuario, observándose que los usuarios procedentes de las zonas rurales, manifiestan estar más satisfechos con la calidad de atención en comparación con los procedentes de zonas urbanas o urbano-marginales. Además se encontró que ellos son los menos exigentes en lo que se refiere a la higiene del hospital, la comodidad, la privacidad en la atención, entre otros”

ORE y PALOMINO (1999) señalan: De 328 usuarios internados en los servicios de hospitalización en estudio, 62.8% procedieron de Huamanga quienes consideraron buena la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería (36.58%) y otros profesionales como médicos, obstetras y asistentes sociales (2.74%). Así mismo, el 13.12% procedieron de la provincia de Huanta, considerando también buena la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería (4.27%) y por otros profesionales de salud (1.83%).

En el desarrollo de la presente investigación se deduce que la calidad de atención es percibida como mala por los usuarios procedentes de otros lugares; esta situación se debe posiblemente a la existencia de barreras que son una forma de exclusión y que se expresa en la dificultad que tienen los usuarios para acceder de manera oportuna y adecuada a los servicios de salud. Estas barreras pueden ser: La lejanía y dispersión de la población, carencia de vías de comunicación adecuadas, distribución física de los servicios de salud y la falta de adecuación al sistema de salud urbano. Lo que implica que el estado debe garantizar una cobertura del 100% de los servicios médicos y hospitalarios, en base a los principios de universalidad, accesibilidad, integralidad y administración pública.

Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Según grado de instrucción.

CAMINAL (2002) refiere: “La calidad de atención que se les brinda a los usuarios mantiene una relación directa y proporcional con el grado instrucción o estudio; pues establece que la usuarios iletrados (analfabetos) tienen limitaciones para comprender las indicaciones del personal de salud debido a barreras idiomáticas y culturales; lo que genera una insatisfacción de la atención recibida. De lo que deduce que a menor grado de instrucción hay una mayor tendencia de los pacientes a aceptar lo que le indique el personal sanitario sin cuestionarlo”.

CABEZALI (2008). En sus estudios realizados en España refiere: “El nivel de instrucción es una causa discriminante entre unos colectivos de la población y el sistema de salud. Los que tienen estudios superiores presentan valoraciones negativas en relación a calidad de atención recibida: dos de cada tres dicen que la atención recibida fue mala a regular. Lo contrario sucede entre los analfabetos: apenas dos de cada diez presentan valoraciones negativas; la mayoría valora de buena a regular la calidad de atención. La falta de recursos culturales aumenta la incertidumbre y la inseguridad ante cualquier circunstancia de la vida, pero en especial ante los problemas de salud.”

MATURANA (2006), refiere: “Los usuarios que acuden al Hospital Nacional de México desean que los prestadores de los servicios de salud ofrezcan explicaciones detalladas y minuciosas a todos por igual. El paciente se queja de que algunos prestadores de salud ofrecen mejor cuidado a personas con nivel instructivo superior, lo cual contribuye a una insatisfacción de las personas de nivel instructivo bajo.”

Los resultados obtenidos demuestran que el grado de instrucción influye en la calidad de atención; a menor grado de instrucción existe cierta tendencia de percibir que la calidad de atención es buena, la razón se asocia a que dicho grupo desconocen una atención de calidad y otras veces porque el profesional de enfermería utilizan términos técnicos que no llegan a ser comprendidos.

Por otro lado a medida que se incrementa el grado de instrucción, la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia mantiene una tendencia regular, esto se relaciona a que estos últimos amplían sus conocimientos mediante lecturas o consultas a otros profesionales de la salud sobre el tipo de padecimiento que les aqueja.

Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena.” Según idioma.

MINSA (2008) señala: “Las medidas, experiencias y estudios sobre comunicación interpersonal en los centros de salud muestran que el desconocimiento del entorno etnolingüística del usuario dificulta o impide una adecuada atención sanitaria y además empeora la calidad del servicio de salud. Se favorecen situaciones de error en el diagnóstico, mala comprensión del tratamiento, rechazo del personal de salud a dar atención al paciente y rechazo del paciente a ser atendido por dichos servicios, todo ello derivado de una situación de no comunicación que promueve la inequidad y el desamparo legal de la población de responsabilidad y del derecho habiente”

RAMÍREZ Y NÁJERA (2000) contribuyen a lo mencionado por el Ministerio de Salud, pues refieren. “El hecho de que el profesional de salud no pueda comunicarse verbalmente con su paciente o usuario provoca inquietud y angustia a los dos interlocutores. El profesional de enfermería y los trabajadores de salud que atienden a estas personas en sus visitas a los centros sanitarios o a domicilio se pueden sentir inseguros a la hora de hacer un diagnóstico o cuando intentan explicar al paciente el tratamiento que deben seguir. Esta situación no afecta sólo a la relación interpersonal, se extiende a la imagen y relación que tiene la institución de salud pública con la comunidad y al acceso a los servicios. El problema lingüístico es también un problema de accesibilidad e información de derechos y servicios.”

Al respecto AIQUIPA (2007), señala “el idioma tiene relación con la percepción acerca de la calidad de salud. Las personas de habla quechua que muchas veces provienen del área rural perciben marginación en las consultas de los servicios de salud. El hecho de que los profesionales de salud no usen el mismo lenguaje, es una barrera limitante para la calidad de atención.”

La evidencia estadística significativa entre la calidad de atención y el idioma de los usuarios que acuden al servicio de emergencia, nos muestra que existen diferencias culturales que influyen en la calidad de atención; el profesional de enfermería al no hablar el mismo idioma que los usuarios y estos al no comprender lo que se les está hablando suelen considerarlo un “maltrato.” Asimismo se determinó que cuando el enfermero(a) no entiende el idioma del usuario logran percibir de forma errónea el motivo de la consulta lo cual incide en la percepción de la calidad de atención brindada.

Cabe destacar que la calidad de atención está compuesta por diversos componentes, debido a ello se tienen diferentes opiniones sobre esta, individualmente se manifiesta cierta preferencia por atenciones con profesionales de salud que dominen ambas lenguas (castellano- quechua) que según percepción de los pacientes es necesario para que exista un intercambio de ideas más adecuado; factor necesario para aumentar los grados de satisfacción con la atención recibida por parte del profesional de salud.

Calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena. Según tiempo de espera.

CAMINAL (2002) afirma: “El tiempo de espera representa un problema en todas las instituciones de salud por ello se debe coordinar con todos los profesionales de salud a fin de garantizar una adecuada, oportuna e íntegra atención de alto nivel para la satisfacción plena de los pacientes, realizándose de esta forma la calidad de atención en un servicio.”

LOPEZ (2000) señala: “El 42% de usuarios perciben como lento el tiempo de espera para recibir atención en el servicio de emergencia por parte del profesional de salud. Asimismo el 53% y el 45% de los casos consideran que el tiempo de espera para la atención en farmacia y admisión/caja respectivamente; es lento.”

Nuestros resultados describen que un gran porcentaje (52.84%) de los usuarios esperan menos de treinta minutos para ser atendidos por el profesional de enfermería, para dicho grupo los tiempos de espera se asocian al poco personal enfermería, la falta de voluntad en la atención y la atención prioritaria de pacientes con situaciones de emergencia, este último aspecto fue respetado por todos los usuarios que requerían una atención de urgencia mas no de emergencia. Por lo mencionado se debe enfatizar que la atención debe ser inmediata; ya que ésta incluye procedimientos que de no realizarse con la rapidez necesaria comprometerían la vida del paciente.

CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en la presente investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

1. El 51.9% de los usuarios opinan como regular la calidad de atención de brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional De Ayacucho “Miguel Ángel Llerena”. Y un 39.4 % que rieren que la calidad de atención es mala. Por tanto se rechaza ambas hipótesis.
2. Los factores asociados ($P < 0.05$), a la percepción de la calidad de atención fueron: Procedencia, grado de instrucción, idioma, tiempo de espera y las dimensiones: Confiabilidad, confianza, empatía, capacidad de respuesta y elementos tangibles.
3. Los factores no asociados ($P > 0.05$), a la percepción de la calidad de atención fueron: Sexo, edad.
4. En relación a las áreas del servicio de emergencia: medicina, cirugía y pediatría; prevalece una regular calidad de atención por parte del profesional de enfermería.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones del presente estudio son:

A) AL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

- Mantener actualizados a los profesionales de salud mediante una educación permanente; la implantación de un programa de técnicas de comunicación y relaciones interpersonales y la generación de una ética laboral.
- Conformar un comité de calidad, que haga un análisis minucioso y permanente de los procesos de atención, identificando deficiencias y formulando medidas de intervención para el mejoramiento de la calidad de atención.
- Corresponde a la dirección del hospital cumplir y hacer cumplir el sistema de garantía de calidad, el cual tiene como objeto mejorar los procesos de gestión y de atención en los establecimientos proveedores de servicios de salud.
- Se debe diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad que conduzca a la optimización de procesos para reducir el tiempo de espera.
- Que se realice periódicamente evaluaciones del nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad en la atención.

B) AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

- Aunar esfuerzos para mantener y mejorar el nivel de calidad de atención a través de una evaluación periódica, tomando en cuenta la opinión de los usuarios y mejorando los indicadores de la calidad de atención.
- Es importante incluir procesos de medición de la satisfacción del usuario; como encuestas de satisfacción, buzones de quejas, organización de comités de usuarios, los cuales permiten conocer las percepciones buenas o malas de calidad respecto a los servicios recibidos.
- Elaborar o diseñar estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar al personal de enfermería, sobre el trato y/o satisfacción al usuario, para que

pueda contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio.

- Realizar estudios sobre formas de comunicación más efectivas para el trato con los pacientes, orientado a mejorar la calidad de atención al paciente.
- Elaborar programas de educación continua relacionados a la mejora de la calidad de atención, optando medidas de cambio a fin de modificar positivamente la satisfacción de los usuarios.
- Fortalecer a los futuros profesionales de enfermería a que reciban una formación integral e internalizar en ellos la vocación de servir y brindar una atención de calidad sin distinción alguna hacia los usuarios.
- Para mejorar la relación Enfermera paciente como elemento central para brindar una atención de calidad, se recomienda que el personal de salud utilice un lenguaje claro y sin tecnicismo, buscando adaptarse a las características culturales de los usuarios; mantener una comunicación verbal y tener una actitud y una experiencia que genere confianza.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- 1) BERNÉ, C. (2007) “Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y la satisfacción en el Hospital Público Regional de Santiago”. Informe de salud pública n° 13. Chile.
- 2) PAGANINI, J. (2008) “Calidad y eficiencia de la atención hospitalaria por el profesional de enfermería; desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud.” Rev. Electrónica calidad y desarrollo del sistema de salud; 3 (22). Cuba.
- 3) MORALES, M. y HERNÁNDEZ, D. (2007) “La calidad del profesional de enfermería en el Centro Oncológico de Galicia: Perspectivas del paciente en la mejora de la calidad”. Tesis de Post Grado de la Facultad de enfermería. Universidad del Valle. España.
- 4) RAMÍREZ, T. NÁJERA, A. y NIGENDA, G. (2000) “La Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital San Francisco de Paula”. Rev. Electrónica de salud pública; 40(1) México.
- 5) MEZQUITA, M. y BENITEZ, S. y PAVLICICH, V. (2008) “Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos.” Programa de Diplomado en Salud pública y Salud Familiar; Módulo II. Asunción -Paraguay.
- 6) ESTRADA, T. (2008) “Satisfacción del usuario en la calidad de atención ambulatoria de enfermería del Hospital Regional de Apoyo”. Tesis de Post Grado de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de San Antonio de Abad .Cusco.

- 7) AIQUIPA, A. (2007) “Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN”. Tesis de Pre Grado de la facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima.
- 8) LÓPEZ, M. (2000) “Informe de calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados del Hospital de Apoyo de Tumbes”.
- 9) DIRECCIÓN REGIONAL DE AYACUCHO. (2008) “2do Informe de Implementación de Políticas del Sistema de Gestión de Calidad. Bases para su evaluación y mejoramiento continuo”. Ayacucho.
- 10) HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA. (2008) “Satisfacción del usuario de la atención del profesional de salud desde el enfoque de gestión de calidad.” Ayacucho.
- 11) DONABEDIAN, A. (1990) “Garantía y monitoreo de la calidad de atención de salud”. Edit. Masson 3^{era} ed. España.
- 12) MINSA. (2005) “Manual de comunicación interpersonal para la calidad de atención en la satisfacción del usuario.” Módulo IV. Lima.
- 13) GILMORE, C. Y MORALES, H. (2000) “Calidad de atención en los consultorios externos del centro de salud villa candelaria”. Rev. Electrónica de Gestión de Calidad; 3 (22). Chile.
- 14) PASSARELLO, E. (2002) “Calidad de la atención en salud. Bases para su evaluación y mejoramiento continuo”. Edit. Interamericana 3^{era} Ed. Chile.
- 15) EDWARD, D. (2006) “Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad- Salud pública.” Edit. Médica. España.

- 16) GALAN, R. (2005) “Garantía de Calidad en Salud.” Rev. Pórtales médicos; 2 (45). Perú.
- 17) VARO, J. (2003) “Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios”. Edit. Díaz de Santos 2^{da} Ed. Madrid- España.
- 18) SÁNCHEZ, S. (2002) “Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- 19) DONABEDIAN, A. (1995) “Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad”. Edit. Páltex 5^{ta} ed. Washington.
- 20) PARASURAMAN, A. (2008) “Refinamiento y la reevaluación de la escala SERVQUAL (1988)”. Recuperado el 20 de febrero del 2008 de la base de datos EMERALD. 3^{era} ed. España.
- 21) MUÑOZ, P. (2001) “Modulo de Calidad en salud: Enfoque de la escala de SERVQUAL.” Módulo I Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Argentina.
- 22) ESCOBAR, I. (1999) “Calidad de atención de enfermería en salas de parto”. Rev. Electrónica de Investigación y Educación en enfermería 18 (2). España
- 23) OMS. (2000) “Control de calidad en los servicios sanitarios. Conceptos y metodología.” Edit. Masson 5^{ta} ed. Barcelona- España.
- 24) MINSA. (2008). “Programa de acción nacional para la calidad de los servicios de salud.” Lima.

- 25) OPS/OMS. (2004) “Lineamientos y directrices de enfermería para la mejoría de la calidad en la atención prenatal en América Latina y el Caribe”. Edit. Mc Graw Hill Washington.
- 26) MATURANA, H. (2006) “La Búsqueda de la Calidad o la Búsqueda de un Argumento Convinciente”. Rev. Electrónica Diagn. 30 (2). México.
- 27) GRÖNROOS, C. Y PARUSARAMAN, Z. (1998) “Marketing y Gestión de calidad: Textos y casos”. Edit. Mc Graw Hill 3^{era} Ed. España.
- 28) DIPRETE, F. (2007) “Calidad resolutive de la atención de los servicios de salud en el desarrollo de los países”. Edit. Madrid. España.
- 29) TIMANÁ, L. (2009) “Análisis de la relación entre la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Tesis Doctoral de la Facultad de ciencias de la salud. Universidad del Pacífico. México
- 30) ORE, G. y PALOMINO, B. (1999) “Calidad y eficiencia de la atención hospitalaria.” Washington DC: OPS-OMS.
- 31) CAMINAL, J. (2002) “El análisis por segmentos de población insatisfecha: Una propuesta para optimizar la información de las encuestas de satisfacción global”. Segundo Diplomado de salud pública. México.
- 32) MULANOVICH, V. (1999) “Calidad en la relación médico-paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Cayetano Heredia”. Tesis de Pre grado de la facultad de medicina humana. Universidad Cayetano Heredia Lima.

- 33) NIGO, S. y GARCIA V. (2009) “La calidad de la atención médica desde la perspectiva del usuario externo en el Instituto Nacional de Pediatría.” Rev. Electrónica Pediátrica 2 (3). Colombia.
- 34) ANDRADE, V. y MARTÍNEZ, C. (2002) “Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital de Apoyo N°1 MINSAs.” Cusco.
- 35) CABEZALI, A. (2008) “Aspectos asociados a la satisfacción del usuario de los servicios de salud”. Edit. Masson 5^{ta} ed. España

ANEXO



ANEXO A

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA

**FICHA DE ENTREVISTA PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICA DEL USUARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL
LLERENA"**

PRESENTACIÓN

Buenas, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre la atención que brinda el profesional de enfermería. Sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible.

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X) la respuesta correcta según crea conveniente.

I. DATOS GENERALES:

1. Cuál es su edad? Sexo M F
2. El encuestado es: Usuario Acompañante
3. Procedencia
4. Grado de instrucción
1. Analfabeto 2. Primaria 3. Secundaria
4. Superior técnica 5. Superior Universitaria
5. Idioma : Castellano Quechua Castellano-Quechua
6. Ocupación: Profesional comerciante Desocupado otro
7. Es referido de algún centro o puesto de salud _____

Fuente: Guía de entrevista modificada en base a las dimensiones descritas por la escala de SERVQUAL.



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA

**GUIA DE ENTREVISTA PARA DETERMINAR LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL
ÁNGEL MARISCAL LLERENA”**

II. DATOS ESPECÍFICOS.

1. El profesional de enfermería le brinda confianza para que usted exprese su problema de salud.
a) Si b) No c) A veces
2. Ha confiado en los cuidados que le brinda el profesional de enfermería.
a) Si b) No c) A veces
3. El profesional de enfermería que le atendió. ¿Le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud?
a) Si b) No c) A veces
4. Cuando el profesional de enfermería, al realizar algún tipo de cuidado (toma de presión arterial, inyecciones, etc.), le explicó.
a) Si b) No c) A veces
5. El profesional de enfermería le brindó orientación sobre los cuidados a seguir luego de salir del servicio de emergencia.
a) Si b) No c) A veces
6. El profesional de enfermería muestra interés para solucionar su problema de salud.
a) Si b) No c) A veces
7. El profesional de enfermería lo llamó por su nombre al momento de ser atendido.
a) Si b) No c) A veces

8. El profesional de enfermería lo trató con respeto, amabilidad o cortesía.
a) Si b) No c) A veces
9. El profesional de enfermería lo trató por igual sin importar su condición económica y el lugar de donde procede.
a) Si b) No c) A veces
10. El trato del profesional de enfermería con sus familiares y amigos fue bueno.
a) Si b) No c) A veces
11. Cuando usted tuvo algún problema de salud (dolor, náuseas, sangrado). ¿el profesional de enfermería lo resolvió rápidamente?
a) Si b) No c) A veces
12. Cuanto fue el tiempo espera para ser atendido por el profesional de enfermería.
a) Inmediata b) Mayor a treinta minutos c) Menor a treinta minutos
13. El ambiente del servicio de emergencia muestra una apariencia limpia y ordenada.
a) Si b) No c) A veces
14. El profesional de enfermería respetó su privacidad al momento de atenderlo.
a) Si b) No c) A veces
15. Se sintió cómoda(a) en el servicio de emergencia.
a) Si b) No c) A veces

III. OPINIONES Y SUGERENCIAS

.....

.....

.....

.....

Muchas Gracias por su colaboración.

ANEXO B

ESCALA DE MEDICIÓN DE LAS VARIABLES

Escala de medición de la dimensión confiabilidad:

CONFIABILIDAD	Ítems de la guía de entrevista	Escala			
		Característica estudiada: confianza transmitida por el profesional de enfermería	Pregunta del número: 1-2	Bueno (si)	10- 12
				Regular(a veces)	7 – 9
				Malo(no)	4 – 6

Escala de medición de la dimensión seguridad:

SEGURIDAD	Ítems de la guía de entrevista	Escala			
		Característica estudiada: conocimiento del profesional de enfermería	Pregunta del número: 3-5	Bueno (si)	16-18
				Regular(a veces)	11 – 15
				Malo (no)	6- 10

Escala de medición de la dimensión empatía:

EMPATÍA	Ítems de la guía de entrevista	Escala			
		Características estudiadas: amabilidad, respeto y cortesía trasmitidas por el profesional de enfermería	Pregunta del número: 6-10	Bueno (si)	24 - 30
				Regular (a veces)	17 – 23
				Malo (no)	10 – 16

Escala de medición de la dimensión capacidad de respuesta:

CAPACIDAD DE RESPUESTA	Ítems de la guía de entrevista	Escala			
		Características estudiadas: disposición y voluntad del profesional de enfermería	Pregunta del número: 11-13	Bueno (si)	16 - 18
				Regular(a veces)	11 – 15
				Malo (no)	6- 10

Escala de medición de la dimensión elementos tangibles:

ELMENTOS TANGIBLES Características estudiadas: Instalaciones físicas, Equipos y Personal del servicio de emergencia	Ítems de la guía de entrevista Pregunta del número: 14-15	Escala	
		Bueno (si)	10- 12
		Regular(a veces)	7 – 9
		Malo (no)	4 – 6

Escala final de medición

CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO	BUENO	72 – 90 PUNTOS
	REGULAR	51 – 71 PUNTOS
	MALO	50-30 PUNTOS

NOTA ACLARATORIA

En cada dimensión descrita se estudian características específicas con las que cuenta el profesional de enfermería y el servicio en general:

1. Confiabilidad; característica estudiada: Confianza transmitida por la enfermera/o (Pregunta del número 1-2).
2. Seguridad; características estudiadas: Conocimientos y habilidades del profesional de enfermería (Pregunta del Número 3-5)
3. Empatía; características estudiadas: Cortesía, amabilidad y respeto transmitida por el profesional de enfermería (Pregunta del Número 6-10)
4. Capacidad de respuesta; características estudiadas: Disposición y voluntad del enfermero/a (Pregunta del Número 11-13)
5. Elementos tangibles, características estudiadas: Las instalaciones físicas, equipo y personal con lo que cuenta el servicio de emergencia. (Pregunta del número 14-15)

Asimismo se establecieron valores para cada alternativa de respuesta como indicador de percepción de la calidad de atención:

Si	—————→	Bueno
No	—————→	Malo
A veces	—————→	Regular

En relación al tiempo de espera:

Atención inmediata	—————→	Bueno
Mayores a 30 minutos	—————→	Malo
Menores a 30 minutos	—————→	Regular

ANEXO C

PRUEBA PILOTO- ALPHA DE CRONBACH

N° Sujeto	Item_1	Item_2	Item_3	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	TOTAL
1	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	27
2	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	2	30
3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	1	28
4	2	2	3	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	2	31
5	3	2	2	2	2	2	1	3	3	1	3	2	2	1	1	30
6	2	2	3	2	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	1	26
7	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3	30
8	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	28
9	1	3	1	3	2	2	2	1	3	3	1	2	1	1	2	28
10	2	1	3	2	1	3	2	3	3	1	3	1	2	2	1	30
11	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	3	23
12	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	29
13	2	2	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	29
14	3	3	3	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	27
15	1	2	2	1	1	2	2	3	3	1	1	2	2	1	1	25
Varianza	0.33	0.60	0.46	0.36	0.38	0.56	0.60	0.93	0.52	0.56	0.73	0.53	0.49	0.49	0.73	4.46

ALPHA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Varianza interna

Varianza total

Número de ítems

8.26

4.46

5

>

(VAR INT/VAR TOT) - 1

N (N - 1)

0.8515

1.0714

>

ALPHA = 0.9123



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. ABRIL – AGOSTO, 2010.”

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las bachilleres: Cándida Arone Gutiérrez y Yulissa Caso González. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la calidad de atención del profesional de enfermería desde la percepción del usuario.

Me han indicado también que tendré que responder a las preguntas establecidas de la guía de entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre:

Firma :

DNI :

Fecha :

Investigadoras: Cándida Arone Gutiérrez y Yulissa Caso González.

ANEXO E

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN CONFIABILIDAD. ABRIL – AGOSTO, 2010.

DIMENSIÓN CONFIABILIDAD	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Malo	0	0.0	13	3.9	117	34.9	130	38.8
Regular	2	0.6	45	13.4	33	9.9	80	23.9
Bueno	27	8.1	74	22.1	24	7.2	125	37.3
TOTAL	29	8.7	132	39.4	174	51.9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 149.5$$

$$\chi^2_t = 9.49$$

$$p < 0.05$$

$$G.I = 4$$

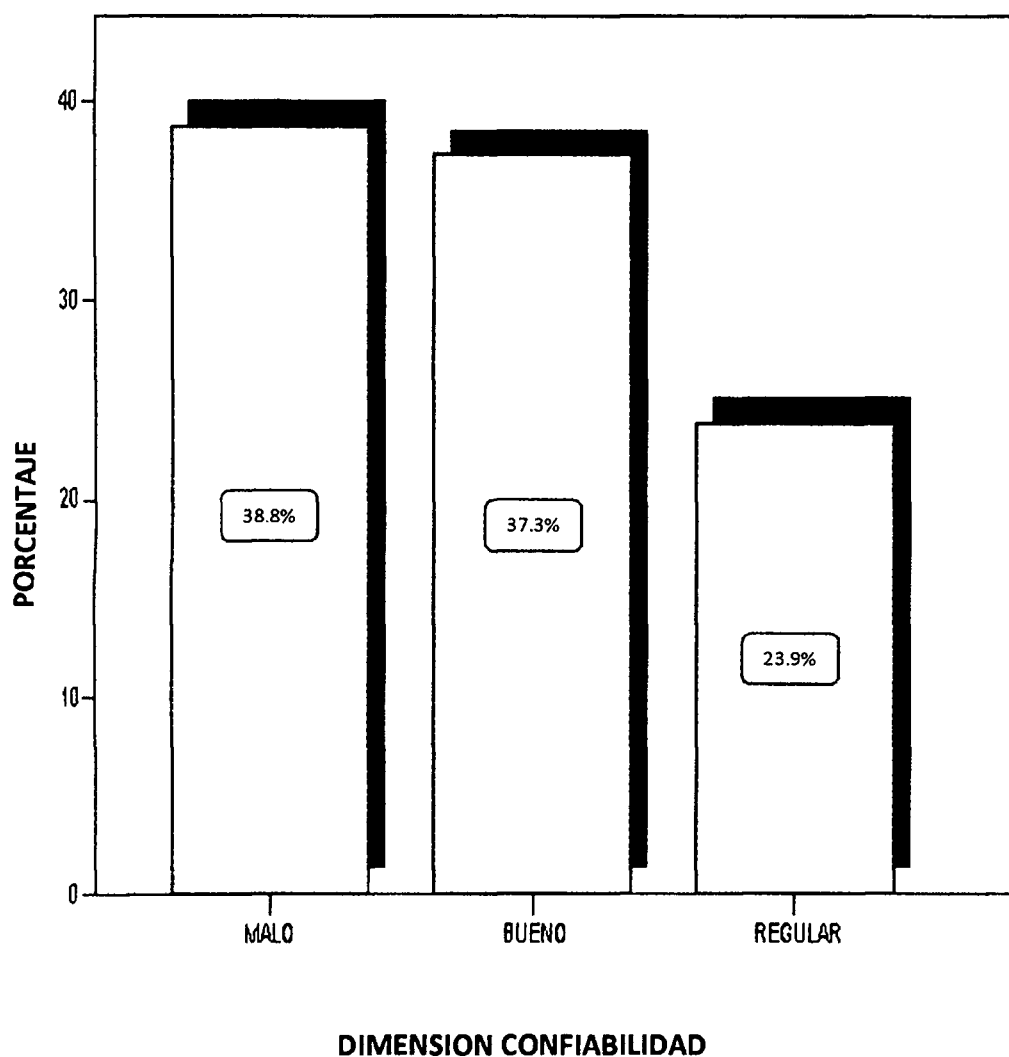
En el presente cuadro de cruce de variables de la calidad de atención del profesional de enfermería en función a la confiabilidad, tenemos: del 100.0% (335) de usuarios entrevistados, el 38.8% (130) percibieron de mala calidad la dimensión de confiabilidad; de ellos el 34.9%(117) refirieron que la calidad de atención del enfermero (a) fue regular, seguido del 3.9%(13) que mencionaron que fue malo y el 0% afirmaron que fue buena.

Asimismo, el 23.9%(80) de usuarios percibieron de calidad regular la dimensión de confiabilidad; de ellos el 13.4%(45) mencionaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue malo, seguido del 9.9%(33) fue bueno y tan solo el 0.6%(2) afirmaron que la calidad de atención fue regular.

Sometidos estos resultados al análisis estadístico, se halló relación de dependencia ($\rho = 0,00$) en las variables, lo que indica que la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia está relacionada con la dimensión de confiabilidad.

GRAFICO N° 1

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN CONFIABILIDAD. ABRIL – AGOSTO, 2010.



ANEXO F

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN SEGURIDAD. ABRIL – AGOSTO, 2010.

DIMENSIÓN SEGURIDAD	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Malo	2	0.6	67	20.0	145	43.3	214	63.9
Regular	11	3.3	48	14.3	25	7.5	84	25.1
Bueno	16	4.8	17	5.1	4	1.2	37	11.0
TOTAL	29	8.7	132	39.4	174	51.9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 108.7$$

$$\chi^2_t = 9.49$$

$$\rho < 0.05$$

$$G.I = 4$$

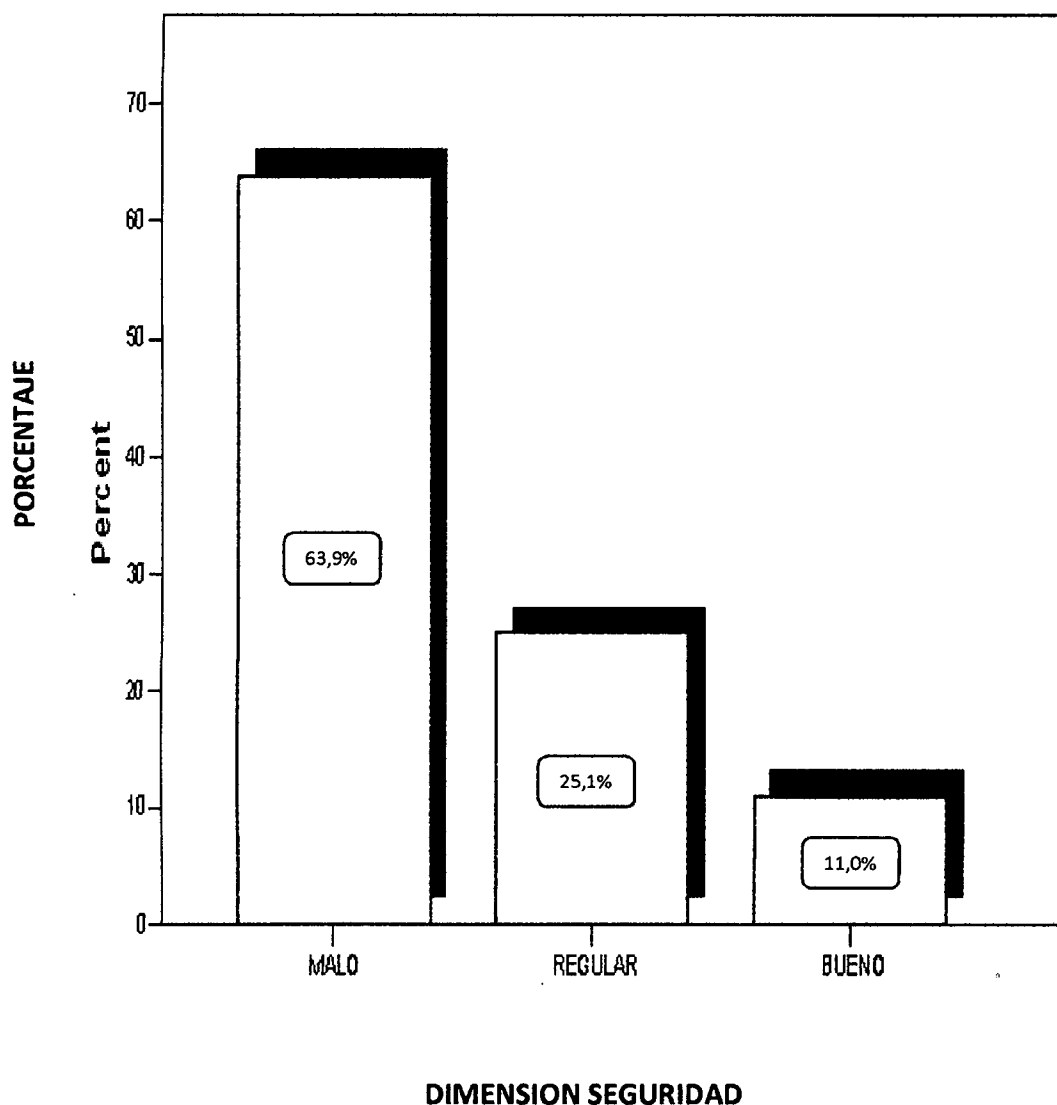
Del del 100.0% (335) de usuarios entrevistados, el 63.9 % (214) percibieron de mala calidad la dimensión de seguridad; de ellos el 43.3 % (145) opinaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue regular, seguido del 20.0 %(67) que mencionaron que fue malo y el 6%(2) fue buena.

Asimismo el 11.0%(37) de usuarios entrevistados percibieron de buena calidad la dimensión de seguridad; de ellos el 5.1%(17) mencionaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue malo, seguido del 4.8%(16) que fue bueno y tan solo el 1.2%(4) mencionaron que la calidad de atención fue regular.

La prueba de Chi- Cuadrado (χ^2), al 95% de confianza, confirma que la dimensión seguridad influye ($p = 0.00$) en la percepción de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia. Lo que indica que la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia está relacionada con la dimensión de seguridad.

GRAFICO N° 2

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”. SEGÚN DIMENSIÓN SEGURIDAD. ABRIL – AGOSTO, 2010.



ANEXO G

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN EMPATÍA. ABRIL – AGOSTO, 2010.

<i>DIMENSIÓN EMPATÍA</i>	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Malo	0	0,0	12	3,6	94	28,1	106	31,6
Regular	29	8,7	119	35,5	44	13,1	192	57,3
Bueno	0	0,0	1	0,3	36	10,7	37	11,0
TOTAL	29	8,7	132	39,4	174	51,9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 15.62$$

$$\chi^2_t = 9.49$$

$$p < 0.05$$

$$Gl = 4$$

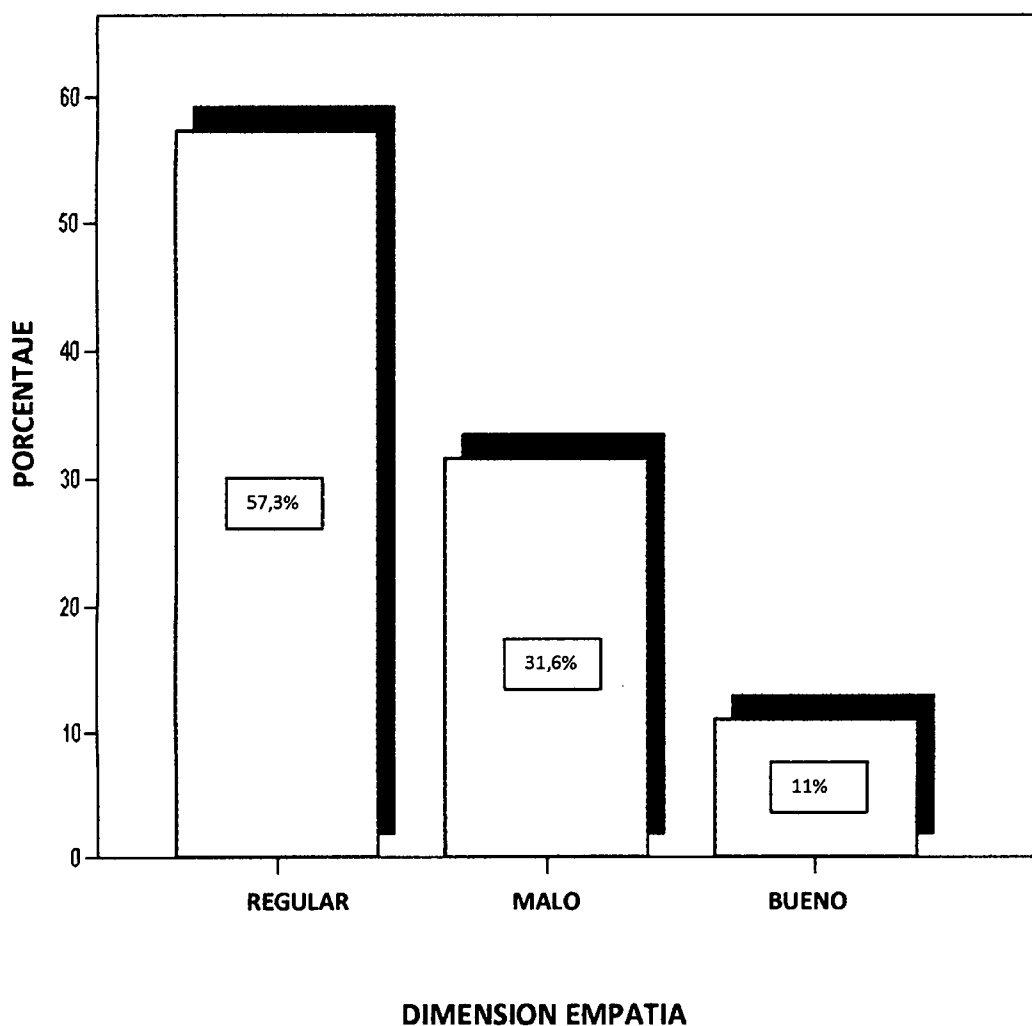
Sobre la atención que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, respecto a la dimensión de empatía se observa que: del 100 % (335) de pacientes entrevistados, el 57%(192) percibieron de regular calidad la dimensión de empatía; de ellos el 35.5 % (119) expresan que el personal de enfermería brinda una atención de mala calidad, el 13,1 % (44) refieren una calidad de atención regular y solo 8.7 % (29) manifestaron que la calidad de atención fue buena.

Asimismo el 11.0% (37) de los usuarios percibe de buena calidad la dimensión de empatía; de este grupo ningún usuario opinó que la calidad de atención del enfermero (a) fue bueno.

La prueba de Chi- Cuadrado (χ^2), al 95% de confianza, confirma que la dimensión de empatía a través de sus características de cortesía, amabilidad y respeto que transmite la enfermera/o influye significativamente ($p = 0.00$) en la percepción de la calidad de atención.

GRAFICO N° 3

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN EMPATÍA. ABRIL – AGOSTO, 2010.



ANEXO H

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA. ABRIL – AGOSTO, 2010

DIMENSIÓN CAPACIDAD RESPUESTA	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	1	0,3	18	5,4	108	32,2	127	37,9
Regular	0	0,0	5	1,5	22	6,6	27	8,1
Bueno	28	8,4	109	32,5	44	13,1	181	54,0
TOTAL	29	8,7	132	39,4	174	51,9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$\chi^2_c = 122.4$$

$$\chi^2_t = 9.49$$

$$\rho < 0.05$$

$$Gl = 4$$

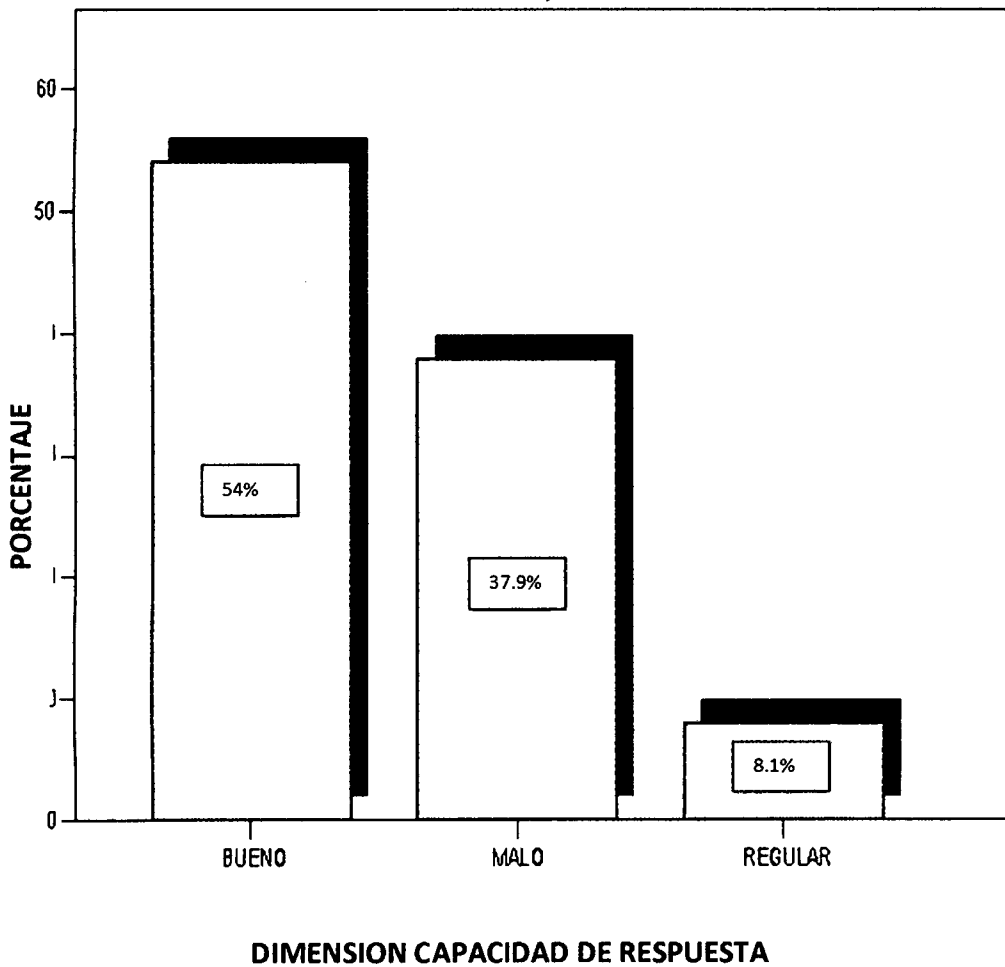
En el presente cuadro de cruce de variables de la calidad de atención de enfermería en función a la dimensión capacidad de respuesta, se tiene que: Del 100 % (335) de los entrevistado, el 54% (181) perciben de buena calidad la dimensión capacidad de respuesta; de ellos el 32.5% (109) manifestaron que la calidad de atención del enfermero (a) fue mala, seguidos del 13.1% (44) que manifestaron que fue regular y un 8.7 %(29) que opinan que la calidad de atención fue buena.

Del mismo modo el 8.1 % (27) de los usuarios perciben de regular calidad la dimensión capacidad de respuesta; de este grupo ningún usuario manifiesta que la calidad de atención de enfermería es buena.

La evidencia significativa refleja dependencia entre las variables, de lo que se deduce que la dimensión capacidad de respuesta (voluntad y disposición del enfermero/a) influye significativamente ($P = 0.001$) en la percepción de la calidad de atención.

GRAFICO N° 4

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA. ABRIL – AGOSTO, 2010.



ANEXO I

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES. ABRIL – AGOSTO, 2010.

DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES	CALIDAD DE ATENCIÓN						TOTAL	
	Bueno		Malo		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	16	4,8	53	15,8	51	15,2	120	35,8
Regular	1	0,3	63	18,8	113	33,7	177	52,8
Bueno	12	3,6	16	4,8	10	3,0	38	11,3
TOTAL	29	8,7	132	39,4	174	51,9	335	100

Fuente: Ficha y guía de entrevista (anexo A)

$$X^2_c = 52,58$$

$$X^2_t = 9,49$$

$$\rho < 0,05$$

$$G1 = 4$$

Del 100 % (335) del pacientes encuestados, el 52,8 % (177) percibieron de regular calidad la dimensión elementos tangibles de ellos el 33,7% (113) refieren que la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia es regular, seguidas de 18,8 % (63) manifiestan una calidad de atención mala y un 0,3 % (1) expresan una calidad de atención buena.

De igual forma el 11,3 % (38) percibieron de buena calidad la dimensión elementos tangibles; de este grupo el 4,8% (16) manifiestan que la calidad de atención de enfermería es mala, un 3,6 % (12) que manifestaron que fue buena y tan solo un 3,0 % (10) que expresaron una calidad de atención regular.

La prueba de Chi- Cuadrado (χ^2), al 95% de confianza, confirma que la dimensión elementos tangibles influye ($p = 0.001$) en la percepción de la calidad de atención; lo que determina que la ausencia de recursos humanos y materiales con los que cuenta el servicio genera en los usuarios sensaciones de inseguridad e incomodidad, los cuales son suficientes para percibir una calidad de atención mala no solo del personal de enfermería sino del equipo en general.

GRAFICO N° 5

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES. ABRIL – AGOSTO, 2010

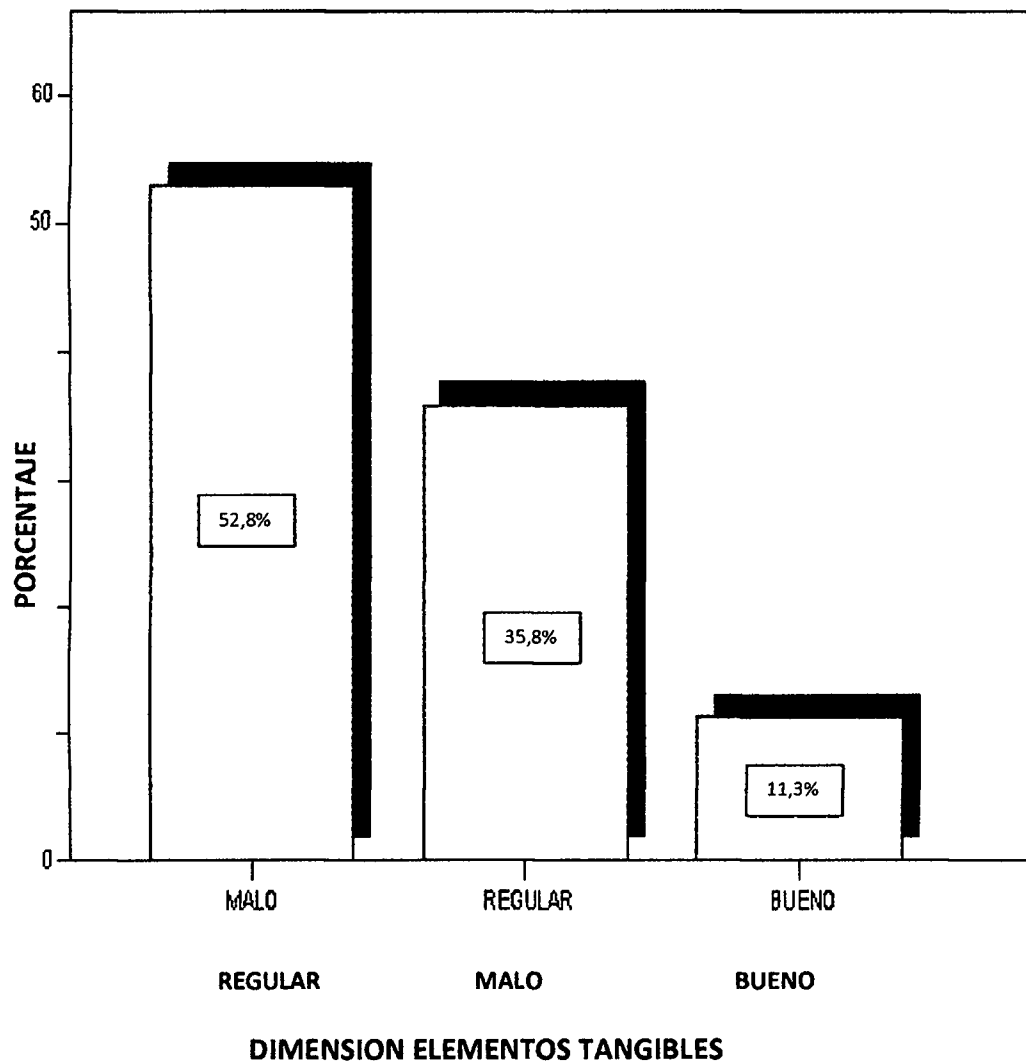


GRAFICO N° 6

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA." SEGUN SEXO. ABRIL -AGOSTO, 2010.

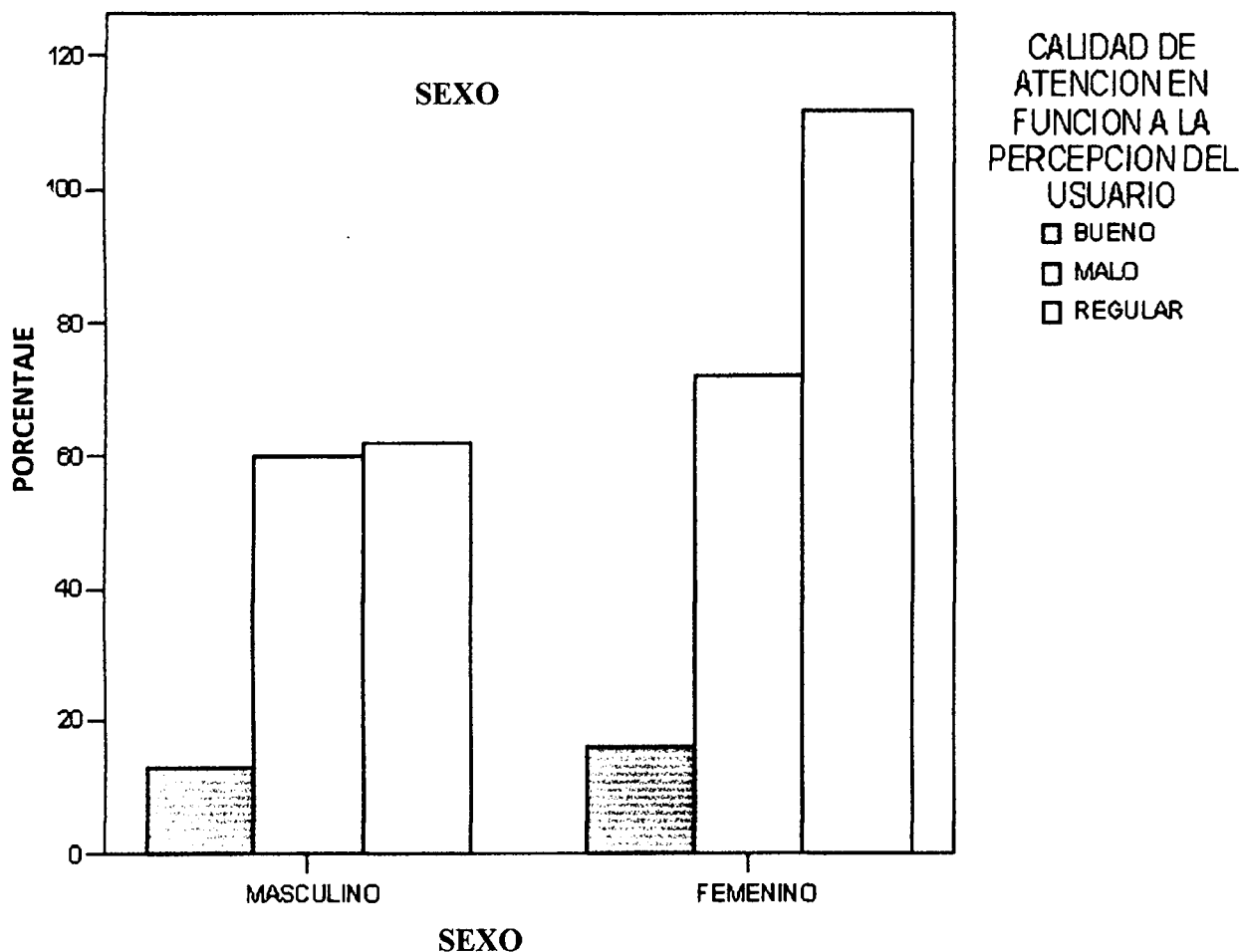


GRAFICO N° 7

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA." SEGÚN EDAD. ABRIL -AGOSTO, 2010.

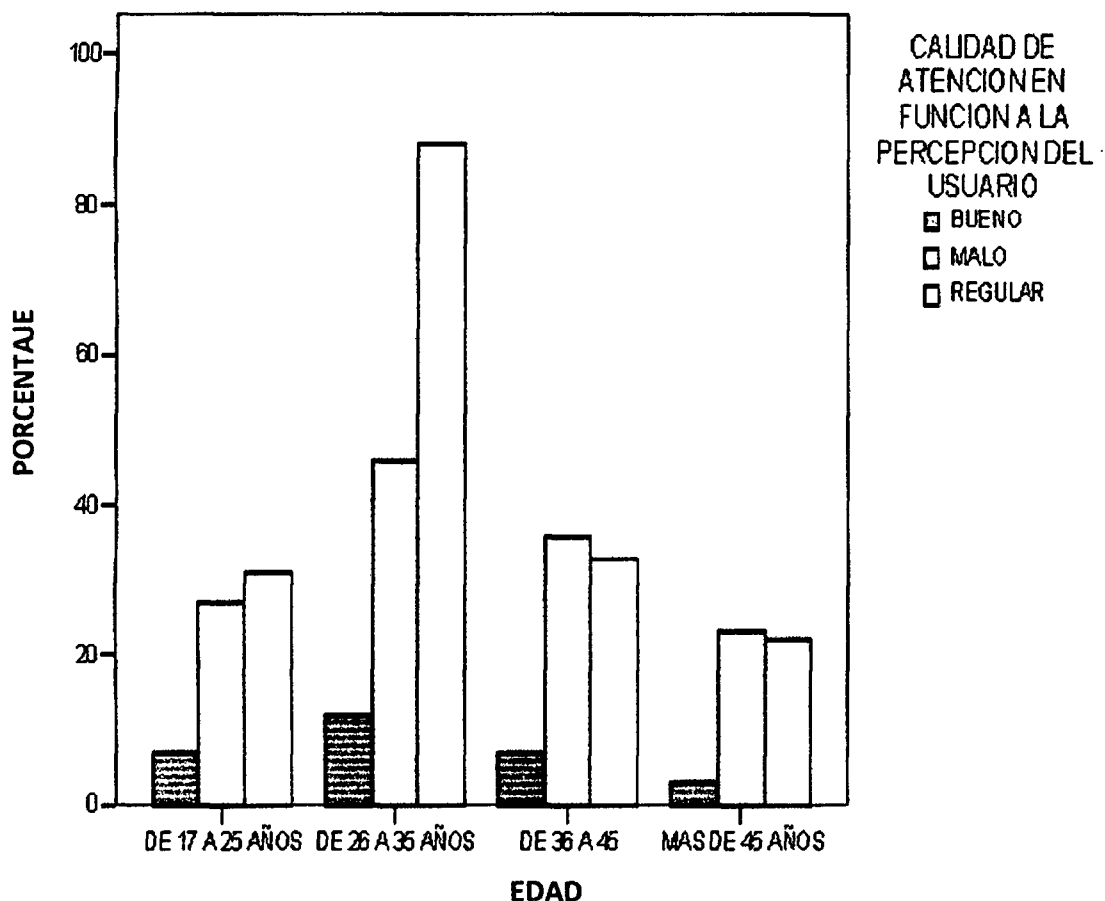


GRAFICO N° 8

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA" SEGÚN PROCEDENCIA. ABRIL - AGOSTO, 2010

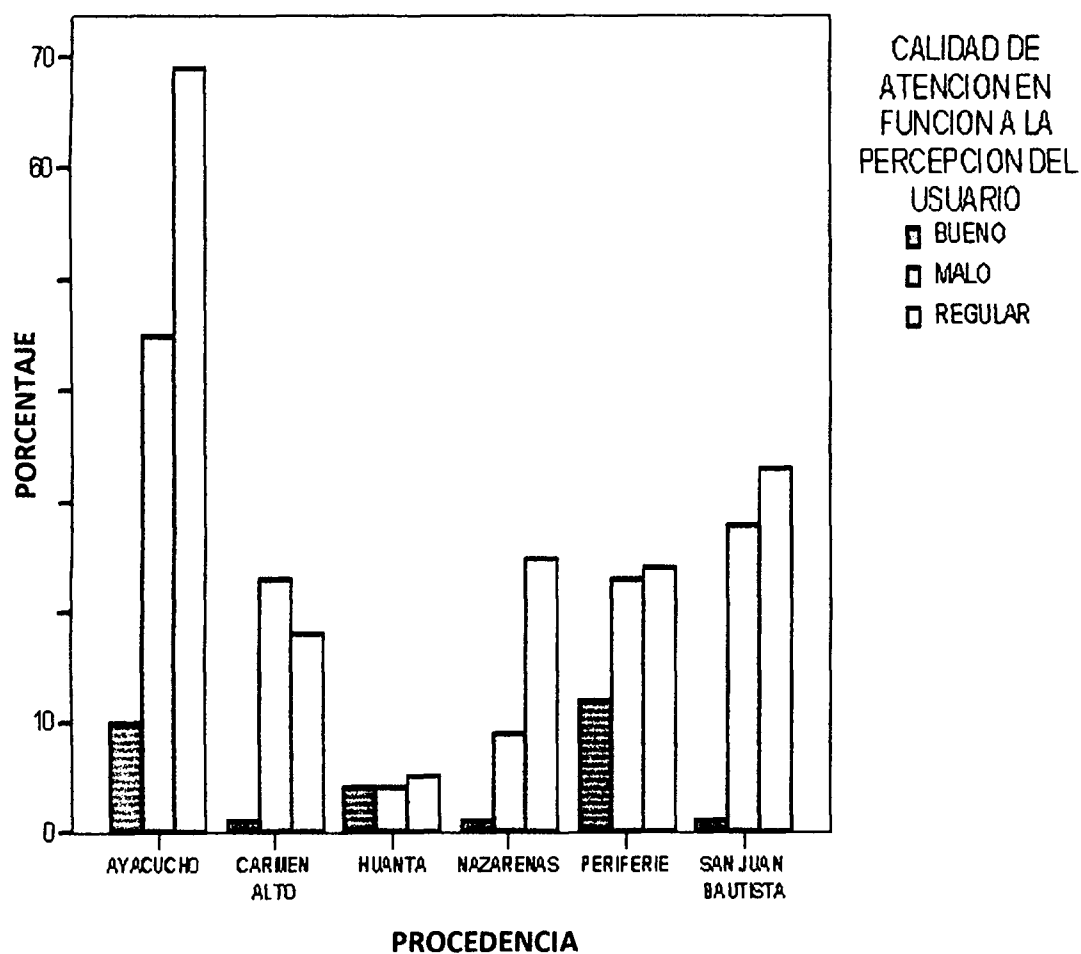


GRAFICO N° 9

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN. ABRIL – AGOSTO, 2010

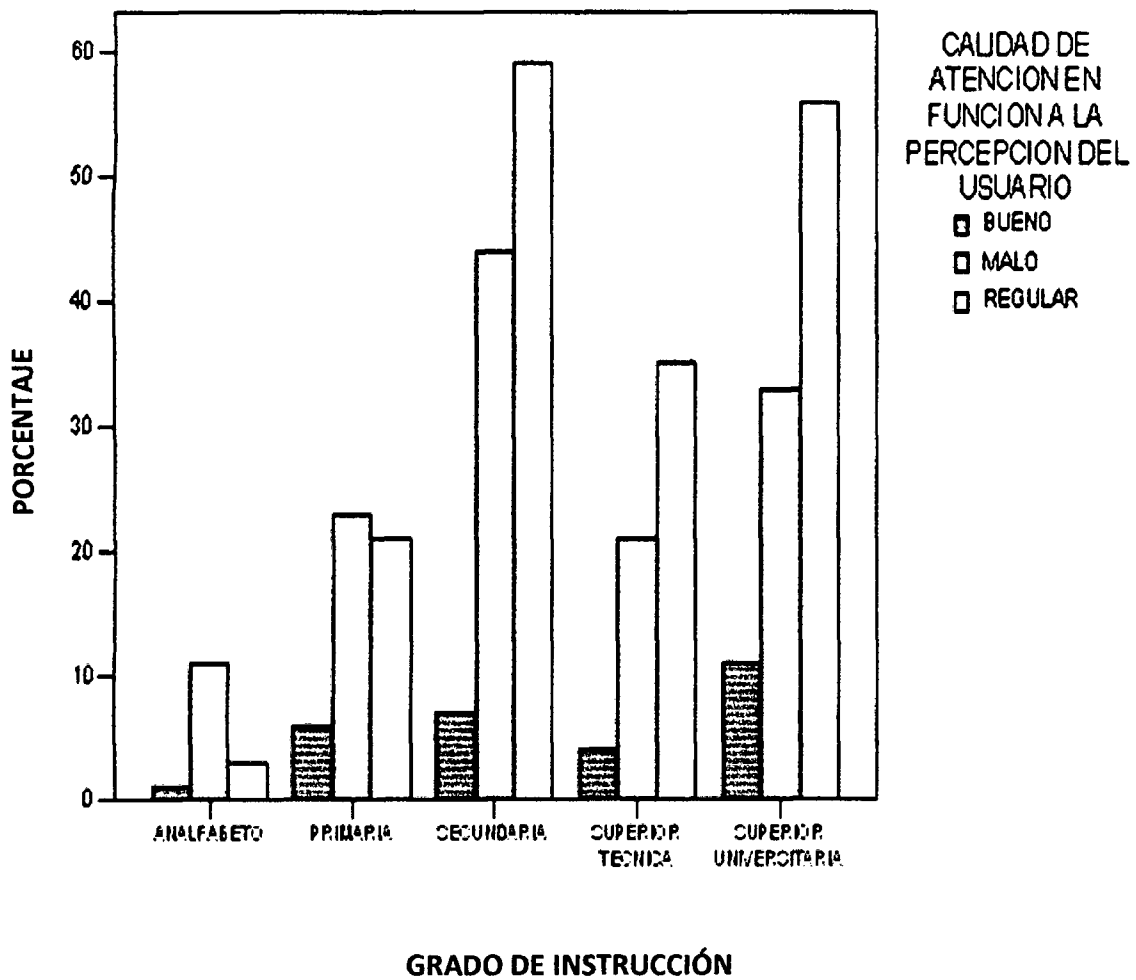


GRAFICO N° 10

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCION DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” SEGÚN IDIOMA. ABRIL – AGOSTO, 2010.

