

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



TITULO:

**“SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES DEL USUARIO
SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL DE APOYO HUANTA -
AYACUCHO, 2019”.**

TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

NAJARRO ROJAS, Dina

AYACUCHO- PERU

2019

DEDIATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y estar presente en cada paso que doy, a mi familia que es mi fortaleza permanente ya que me brindan su apoyo incondicional, en mis momentos buenos y difíciles, con sus consejos y amor, a mis hijos que son mi fuente de motivación para perseverar y seguir adelante.

Dina

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar mi camino y no dejar que nos demos por vencido ante las adversidades.

Del mismo modo a nuestra familia por el apoyo constante e incondicional y comprensión para culminar nuestros estudios.

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Alma Mater de Ayacucho, por permitirnos la oportunidad de emprender nuestra carrera profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería y su plana docente, por sus enseñanzas por compartir sus conocimientos y experiencias, promoviendo la formación de Profesionales de Enfermería con calidad y calidez, humanistas, durante la formación profesional.

AL asesor, Enf. Florencio Curi Tapahuasco, por su colaboración y apoyo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la Directora del Hospital de Apoyo de la provincia de Huanta, por dar las condiciones necesarias para recabar la información.

A todas las personas que acudieron al Hospital de Apoyo de la provincia de Huanta que de una u otra manera contribuyeron durante la aplicación del instrumento para enriquecer el contenido del presente estudio.

Dina

ÍNDICE GENERAL

CARATULA.....	1
DEDIATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE.....	4
RESUMEN.....	5
SUMMARY.....	6
INTRODUCCION.....	7
CAPÍTULO I.....	11
REVISION DE LA LITERATURA.....	11
1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	11
1.2 BASE TEÓRICA.....	14
CAPÍTULO II.....	30
MATERIALES Y MÉTODOS.....	30
CAPITULO III.....	33
RESULTADOS.....	33
CAPITULO IV.....	38
DISCUSIÓN.....	38
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	52

“SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA - DEPARTAMENTO DE AYACUCHO, 2019”.

NAJARRO ROJAS, Dina

RESUMEN

El objetivo del estudio fue: Determinar la satisfacción de los familiares acompañantes del usuario sobre la calidad de atención de las Enfermeras en el Servicio de Emergencia, Hospital de Apoyo de la Provincia de Huanta Departamento de Ayacucho, 2019. **Material y métodos:** Diseño no experimental, descriptivo de corte transversal; la técnica de recolección de datos fue el cuestionario auto informado, la población de estudio, fueron los usuarios acompañantes, que acudieron al Servicio de Emergencia. **Resultados:** El 94% de los usuarios acompañantes, que acudieron al Servicio de Emergencia, perciben como satisfactorio la calidad de atención que brinda Enfermería. El 6.0% de los usuarios acompañantes, perciben como insatisfactorio la calidad de atención que brinda Enfermería en la dimensión técnico científico. El 34,0% perciben satisfacción media la calidad de atención de Enfermería en la dimensión de entorno el 30,7%, percibe como satisfactorio la calidad de atención que brinda Enfermería, en la dimensión interpersonal humano 34, 0% satisfacción media **Conclusión:** El mayor porcentaje de los acompañantes, perciben como satisfactorio la calidad de atención, que brinda Enfermería en el Servicio de Emergencia, s siendo mayor porcentaje en la dimensión entorno funcional.

Palabra clave: Calidad de atención que brinda Enfermería.

SAN CRISTOBAL NATIONAL

FACULTY OF HEARL

UNIVERSITY OF HAS

THE SCIENCES

“SATISFACTION OF THE FAMILY MEMBERS OF THE USER ON THE QUALITY OF CARE OF THE NURSES IN THE EMERGENCY SERVICE. HUANTA SUPPORT HOSPITAL - DEPARTMENT OF AYACUCHO, 2019”.

NAJARRO ROJAS, Dina

SUMMARY

The objective of the study was: To determine the satisfaction of the accompanying family members of the user about the quality of care of the Nurses in the Emergency Service, Support Hospital of the Province of Huanta Department of Ayacucho, 2019. **Material and methods:** Non-experimental design, cross-sectional descriptive; The data collection technique was the self-reported questionnaire, the study population, were the accompanying users, who went to the Emergency Service. **Results:** 94% of the accompanying users, who went to the Emergency Service, perceive as satisfactory the quality of care provided by Nursing. 6.0% of accompanying users perceive as unsatisfactory the quality of care provided by Nursing in the scientific technical dimension. 34.0% perceive average satisfaction of the quality of nursing care in the environment dimension 30.7%, perceive as satisfactory the quality of care provided by Nursing, in the human interpersonal dimension 34, or% average satisfaction **Conclusion:** higher percentage of the companions, perceive as satisfactory the quality of care provided by Nursing in the Emergency Service, being a higher percentage in the functional environment dimension.

Keyword: Quality of care provided by Nursing.

INTRODUCCION

La atención a la salud es considerada, a nivel mundial, como uno de los servicios con mayor demanda social, y los que ofrece Enfermería corresponden a uno de los de mayor cobertura en todos los niveles de atención, de esta forma Enfermería tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud de las personas, familias y la comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. ⁽⁰¹⁾

La admisión de un paciente, acompañado por su familiar a la unidad de emergencia provoca alteraciones emocionales en pacientes y sus acompañantes, originadas, entre otras causas, por la gravedad de la enfermedad, las dificultades de comunicación e información, la oportunidad de la atención entre otros. Por otra parte, el familiar acompañante, también padece, en ese momento, de ansiedad, estrés, irritabilidad e impotencia frente a la angustia de su familiar. ⁽²⁾

Las condiciones como se interviene en los servicios de emergencia, la falta de información precisa, la capacidad de respuesta frente al paciente, hace que el familiar se forme un concepto de la calidad de atención, que brinda el personal de salud, en especial el de enfermería. Al respecto la Organización Mundial de Salud (OMS) recomendó que los gestores de salud considerarán las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisión. La satisfacción del acompañante del paciente es muy importante y, además, ha sido sugerida como indicador, en la calidad del cuidado ⁽³⁾.

Diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria sobre todo en los servicios de emergencia, observándose muchos esfuerzos para mejorar su eficiencia y eficacia ⁽⁶⁾ En este sentido, escuchar los relatos que los pacientes tienen sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un compromiso renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente ⁽⁵⁾.

Muchas investigaciones fueron desarrolladas con el objeto de conocer la percepción de los pacientes hospitalizados, acompañantes y/o familiares sobre la atención recibida en los servicios de salud. Sin embargo, pocas investigaciones demuestran la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los acompañantes y/o familiares.

En los establecimientos de salud de Latinoamérica, gran parte de los servicios de salud, se caracteriza por la deshumanización de la atención⁽⁸⁾, al respecto en el estudio titulado “Satisfacción del familiar del Paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera”, realizado en el Perú por Pinillos, Díaz” encontró que el 50% de las familias de los pacientes que acudieron al servicio de emergencia se encuentran satisfechos y el otro 50% insatisfechos⁽⁹⁾; asimismo en el estudio titulado: Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesus Nazareno Ayacucho -2016, desarrollado por Enciso Condori⁽¹⁰⁾, determinó que el nivel de satisfacción del usuario externo, que acude al servicio de emergencia es medianamente satisfecho.

Es evidente que el problema de la deficiente calidad de servicios de salud a nivel nacional, no es ajeno en nuestra Región, tal como se evidencia en los antecedentes de estudio, al respecto como resultado de las prácticas realizadas en el pre grado, a nivel del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta, se advierte que los familiares de los pacientes que acuden a estos servicios, manifiestan sus quejas sobre el trato que brindan las enfermeras, que se traduce en las interrogantes: “no atiende rápido”, “no tienen paciencia”, “no advierten bien”, “casi siempre tienen la razón”. Las referencias señaladas y la percepción de los familiares acompañantes, motivaron el planteamiento del problema de investigación: ¿Cuál es la satisfacción de los familiares acompañantes del usuario sobre la calidad de atención de las enfermeras en el Servicio de Emergencia Hospital de Apoyo Huanta de Ayacucho, 2019? Para cuyo efecto se planteó los siguientes objetivos:

El objetivo general:

Determinar la satisfacción de los familiares acompañantes del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital de Apoyo de la Provincia de Huanta. Departamento de Ayacucho, 2019.

Objetivos específicos:

- Identificar la satisfacción de los familiares acompañantes sobre la calidad de atención de las enfermeras del Servicio de Emergencia, Hospital de Apoyo Huanta - Ayacucho, 2019.
- Identificar la dimensión técnico científica de los familiares acompañantes sobre la calidad de atención de las enfermeras del servicio de emergencia, Hospital de Apoyo Huanta - Ayacucho, 2019.
- Identificar la dimensión entorno funcional de los familiares acompañantes sobre la calidad de atención de las enfermeras del servicio de emergencia, Hospital de Apoyo Huanta - Ayacucho, 2019.
- Identificar la dimensión inter personal humano de los familiares acompañantes sobre la calidad de atención de las enfermeras del servicio de emergencia, Hospital de Apoyo Huanta - Ayacucho, 2019.

Se ha determinado que los familiares acompañantes manifiestan alta satisfacción sobre la calidad de atención de las enfermeras del servicio de emergencia, del hospital de apoyo de Huanta, 2019.

La metodología utilizada en el presente estudio fue de un enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, de nivel descriptivo, diseño no experimental.

Los familiares acompañantes de los usuarios expresan alta satisfacción sobre la calidad de atención de las enfermeras del servicio de emergencia, del hospital de apoyo - Huanta – Ayacucho 2019.

El presente trabajo tiene la siguiente estructura:

- 1.- paginas preliminares

2.- CAPITULO I

El problema

3.- CAPITULO II

Revisión de la literatura

4.- CAPITULO III

Materiales y método

5.- CAPITULO IV

Resultados y discusión

- Conclusiones
- Recomendaciones
- Referencias bibliográficas
- Anexos

CAPÍTULO I

REVISION DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A nivel internacional.

Sangopanta G, en México, en el 2014⁽¹³⁾, realizó el estudio titulado “Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital provincial general”. El objetivo fue: Determinar el grado de satisfacción de la madre por la atención brindada la enfermera con los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Provincial General Latacunga. Material y métodos: El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 123 madres de los niños hospitalizados. A quienes se le aplicó una entrevista, y el instrumento la encuesta. Resultados: Las respuestas de las madres, sobre satisfacción en relación a la atención de enfermería de un total de 123 (100 %) madres, (15%) tienen satisfacción baja, (42%) medio (43%) alto. En conclusión, los puntos de mayor relevancia son: existe confianza con la enfermera, igualdad en el trato, existe interés y en utilizar un lenguaje verbal accesible con las madres y los niños. Y los puntos de menor relevancia son: déficit en orientación sobre las normas del servicio, información acerca de las actividades de enfermería, en el saludo, la privacidad, brindar una atención inmediata y oportuna y déficit relación en la comunicación paciente – enfermera.

García A, en Tabasco – México, durante el 2015 ⁽¹⁴⁾, realizó el estudio titulada “Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán”. El autor se planteó el siguiente Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor a la calidad de la atención, en su metodología realizó un estudio descriptivo de corte transversal, muestra de 58 usuarios adultos mayores. Resultados: 58% con satisfacción alta, el 40% resultó medianamente satisfecho y el 2% manifestó satisfacción baja. Conclusiones: El presente estudio permitió identificar que más de la mitad de los usuarios adultos mayores presentaron nivel de satisfacción alto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

A nivel nacional.

Gamarra A, 2015, en Callao – Lima ⁽¹⁵⁾, realizó el estudio titulado: “satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el servicio de neurocirugía hospital nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2015”. El autor se planteó, entre otros, el siguiente Objetivo: Determinar la satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2015. Material y Método: Tipo de investigación descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo constituida por 40 familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Se utilizó como instrumento un cuestionario diseñado por un grupo de estudiantes de la fundación universitaria del área andina en Colombia, el cual fue modificado y adaptado para este estudio. Resultados: Se 55% de los familiares presentaron satisfacción media, frente a un 30% que presentaron satisfacción baja y solo un 15% presentaron satisfacción alta hacia los cuidados recibidos por el profesional de enfermería. Conclusiones: La mayoría de los familiares acompañantes del servicio de Neurocirugía del HNDAC, manifestaron satisfacción media hacia a los cuidados que brinda el profesional de enfermería.

Sifuentes O, en Trujillo ⁽¹⁶⁾, realizó el estudio “Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016”. El autor se planteó el siguiente objetivo: determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía, del Hospital Regional Docente de Trujillo.

El universo muestral estuvo conformada por 194 usuarios hospitalizados; la recolección de datos se realizó a través de la aplicación de dos instrumentos: la escala de satisfacción del usuario y calidad de cuidado basado en el enfoque teórico Donabedian. Resultado: El mayor porcentaje (51%) de los usuarios hospitalarios presentan nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8% tienen un nivel satisfactorio del cuidado, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería. La mayoría de los usuarios hospitalizados (72.2%) refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. Se concluye: que sí existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería.

Díaz y Leiva (2017, Trujillo-Perú), ⁽¹⁷⁾ realizó el estudio “Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Jerusalén-La esperanza Trujillo 2017”, cuyo objetivo trazado fue determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería; esta investigación realizó un estudio descriptivo cuya muestra la conformaron 70 usuarios, donde utilizaron la escala del autor Artega Alfredo la cual fue modificada para ese estudio. Encontraron en sus resultados que el 65,7% de los encuestados se encuentran satisfechos y solo el 34,3% insatisfechos. Cuya conclusión fue que los usuarios atendidos por el profesional de enfermería en su cuidado se encuentran satisfechos.

A nivel local

Enciso L, durante el 2016, en el Distrito de Jesús Nazareno de Ayacucho⁽¹⁸⁾ realizó el estudio titulado: “Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno”. El autor se planteó el siguiente Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo de Jesús Nazareno. Material y Métodos: El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 152 usuarios externos; la técnica de recolección de datos,

fue una entrevista y el instrumento un cuestionario. Resultados: 78% (118) están medianamente satisfechos en la dimensión humana, el 72% (110) están medianamente satisfechos en la dimensión continua, el 64% (98) están medianamente satisfechos en la dimensión segura, el 64% (98) están medianamente satisfechos en la dimensión oportuna Conclusión: el nivel de satisfacción del usuario externo es medianamente satisfecho, con respecto a la atención que recibe del Personal de Enfermería, en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo de Jesús Nazareno 2016.

Ataurima (2016, Ayacucho),⁽¹⁹⁾ realizó estudio “Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, 2016”; en cuyo objetivo tiene determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA, y podemos encontrar como método de estudio que fue descriptivo transversal; donde trabajaron con una población de 160 pacientes y tomaron según su muestra intencional 40 pacientes mediante un cuestionario. Podemos mencionar en sus resultados que el 37,5% presento satisfacción alta en el aspecto humano, mientras que el 57,5% en el aspecto técnico; y concluyo que el 50% presenta satisfacción alta en los pacientes post operados.

1.2 BASE TEÓRICA

1.2.1. SATISFACCIÓN A LOS SERVICIOS:

Según la Real Academia de la Lengua Española, la palabra satisfacción se define como la razón, acción o modo con que se sosiega y responde a una queja sentimiento o razón contraria⁽²⁰⁾. Autores como Contreras y Col. afirmaron que “La satisfacción se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado, que los hacen sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar”⁽²¹⁾.

La satisfacción es el estado mental que se produce por la optimización de recursos y el grado de complacencia de los usuarios con respecto a un servicio; es complacer las expectativas del usuario de una institución, cumplir con ciertas exigencias; por lo tanto, la satisfacción se refiere al nivel de conformidad de la persona cuando utiliza un servicio. El termino satisfacción se refiere al placer o

alegría que un individuo experimenta por una situación, por algo o alguien. Cuando alguien siente satisfacción es porque ha logrado sus expectativas, deseos, objetivos, entre otros y se siente gratificado. En salud, la satisfacción se refiere al estado de ánimo del paciente que resulta de la comparación entre de sus expectativas y el cuidado recibido de parte del equipo de salud. ⁽²²⁾

Según Pascoe, la satisfacción del paciente y los familiares acompañante está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica. Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del personal de salud, sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción.

Los primeros en afirmar que la satisfacción del paciente es, ante todo, "una medida del resultado de la interacción entre el profesional de la salud y el paciente, fue Donabedian en 1980. Como tal, esta medida de resultado ha sido analizada desde diferentes perspectivas, observándose un paulatino cambio en su concepción" ⁽²²⁾.

Las causas de satisfacción de los usuarios están relacionadas con el trato humano y personalizado, con la empatía y la capacidad de respuesta al usuario, la calidad de la información y el confort de las instalaciones, así como las causas de insatisfacción están relacionadas con la falta de coordinación del personal de la institución de salud, las grandes listas de espera y el retraso en la atención. La satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado, y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Los resultados obtenidos de la satisfacción del paciente "deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua de los procesos, que incorporen acciones de los monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la calidad" ⁽²³⁾.

Santana ⁽²⁴⁾, señala que “oír lo que los pacientes tienen para narrar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones”.

El cuidado de Enfermería deriva en la respuesta del paciente, los mismos que esperan un trato humano y digno, por ello el personal de enfermería hemos de estar preparados a brindar cuidados de calidad a los pacientes para que estos a su vez muestren su satisfacción. Esto lo ratifica Castelo ⁽²⁵⁾; refiriendo que: “Enfermería, como profesión, tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética y a las leyes; de allí, que la satisfacción respecto al cuidado enfermero contribuye en la caracterización de su desempeño profesional”.

Según Torres, Cavero, Estrada y Miranda ⁽²⁶⁾, la satisfacción del usuario se define por la percepción inicial del paciente, involucra experiencias cognitivas asentadas en sus expectativas frente a la calidad del producto o servicio a recibir.

La satisfacción se traduce en la sensación de bienestar y comodidad ante una situación, en tal sentido, la satisfacción de los usuarios de una institución se establece de modo indirecto en un indicador para medir la calidad del servicio. Asimismo, ello se ha convertido en un instrumento de valor creciente para el marketing y la investigación en servicios sanitarios. El hecho de que los proveedores de estos servicios y algunos investigadores acepten que la satisfacción del paciente es un resultado transcendental del trabajo elaborado por los profesionales y un factor asociado a la utilización y a la conducta del paciente, porque se ha venido incorporando como una medida de la mejora de la calidad ⁽²⁷⁾.

Es en los servicios de emergencia donde los profesionales en salud se enfrentan a situaciones de riesgo, tal es así que las decisiones que en ese momento se puedan tomar son de vital importancia para los pacientes comprometiendo su salud y el futuro de ellos.

Tarrillo⁽²⁸⁾. El trabajo en estas áreas merece de parte del profesional en salud total dedicación y la atención en estos casos merece el máximo de concentración y dedicación, es ahí donde la alta demanda no permite que el investigador pueda conocer con exactitud el principal objetivo de la calidad en salud.

Es así que una investigación hecha por Caligiore en Venezuela, revela que el 46% de los pacientes externos del Hospital de tercer nivel de Mérida no fue atendido oportunamente por la alta demanda de usuarios. Pese a que el 85% de pacientes hospitalizados exteriorizan que los cuidados de enfermería que se brinda en dicho nosocomio son buenos⁽²⁹⁾.

Asimismo, Guillermo⁽³⁰⁾ determinó “que el 60% de usuarios externos reporta que la atención de enfermería no es buena: 32% la considera regular y 28% mala” Se han desarrollado diversos estudios puntuales y de corto alcance orientados a la evaluación de la calidad de servicio de salud, desde la percepción del usuario externo, como el realizado por Tutaya⁽³¹⁾, el cual identificó que la satisfacción respecto al cuidado de enfermería fue de nivel medio en 49,3% de usuarios externos atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, pues desafortunadamente tales resultados indican que hay un porcentaje considerable de disconformidad de los usuarios con el cuidado de enfermería.

De otro lado, la intervención de enfermería basada en información, instrucción, organización del aprendizaje, juega un papel substancial en los cambios de comportamiento y en la adopción de estrategias de mejora, que para fines de la presente investigación la intervención está basada en aspectos que atañen a la calidad de la atención de personas en situación de emergencia⁽³¹⁾.

El ingreso del paciente a una unidad de emergencia, somete a los miembros de la familia a una situación difícil, familia y paciente, separados físicamente de su medio habitual y del apoyo afectivo, sufren y están angustiados.

1.2.2. Satisfacción de los familiares.

La satisfacción de la familia es definida como grado en que las necesidades y expectativas de los familiares del paciente críticamente enfermo son satisfechas por los profesionales involucrados en el cuidado de la salud⁽³²⁾. Un paciente en

estado crítico y la familia, son quienes puede tener una percepción respecto a los cuidados que recibe el paciente, por lo que es relevante estudiar la relación que existe entre satisfacción de los familiares en relación al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de la Unidad de Emergencia ⁽³³⁾.

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes ⁽³⁴⁾.

Huiza dentro de la variable subdivide en las siguientes dimensiones:

- **Información.** - Está constituida por un grupo de datos ordenados, que construyen un mensaje, dando respuesta al individuo sobre las interrogantes que tenga, tiene como necesidad de que ésta sea consistente, clara, realista y oportuna ⁽³⁵⁾.
- **Calidez Humana y Confort.** -Es el cariño y el afecto que las personas muestran hacia los demás. El confort es el bienestar personal está vinculado con la comodidad de tener una vida cómoda y agradable.
- **Capacidad técnica y científica.** - Conjunto de recursos que tiene un individuo para desempeñar una tarea desde el punto de vista técnico o científico.
- **Oportunidad de prestación de servicios:** Se refiere a la ejecución de labores basadas en la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona.
- **Imagen de la labor de enfermería.** - Es la percepción que tiene el usuario acerca de la acción que realiza la enfermera rápida, oportuna y segura
- **Cuidado.** - Es la acción de cuidar (guardar, conservar, asistir) implica ayudarse a uno mismo o a otro ser, incrementando su bienestar y evitar que sufra algún. Según Watson, el cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera(o) y otra persona viven juntos de tal modo que el cuidado humano es creado. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos.
- **Cuidado humanizado:** Es la esencia de la práctica de enfermería, está integrado de valores como la libertad, el respeto y el amor. El cuidado humano forma parte del ser confiere la condición de humanidad al ser

esencial para el desarrollo y en nuestra vida cotidiana. El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar

1.2.3. FAMILIARES DE LOS PACIENTES.

Según la OMS “La familia es la unidad básica de la organización social y la más accesible para efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas”. Por consiguiente, la satisfacción de la familia en la que representa el grado en que las necesidades y expectativas son satisfechas por los profesionales involucrados en el cuidado de la salud ⁽³⁶⁾.

La familia es una institución social que aparece en todas las sociedades conocidas, constituyendo una comunidad unitaria y total para los individuos que la integran. La familia conocida también como la célula de la sociedad se concibe como un organismo vivo complejo, cuya trayectoria de vida es un transcurrir de diversidades, adversidades, diferencias individualidades, singularidades y complementariedades, que lucha por su preservación y desarrollo en un tiempo y espacio y territorio dado, y al cual se siente perteneciente, interconectada y enraizada biológica, solidaria, amorosa, cultural, política y socialmente ⁽³⁷⁾.

Las características de los familiares son:

- **La singularidad y la identidad de las familias.** - Las familias perciben procesos de singularización y de identidad en su diario vivir. La singularidad y la identidad son dos aspectos completamente diferentes que ocurren en la familia. La singularidad es un concepto existencial y la identidad es un concepto de referencia, de circunscripción; es decir, dónde y cómo está localizada la familia o el individuo en la sociedad. Las familias construyendo solidaridad.
- **Construyendo Solidaridad.** - El conocimiento de la interdependencia y el problema de la cohesión social es una condición de posibilidad para una actitud personal y social de solidaridad, pero no nos conduce necesariamente a esa actitud, pues entre el conocimiento y la nueva actitud hay deseos e intereses. Para muchos parece extraña la idea de que

la interdependencia es un hecho. La forma como nuestra vida transcurre en el día a día, nos lleva a pensar que somos individuos ⁽³⁸⁾ o grupos sociales autónomos e independientes, lo que pasa con los otros no nos alcanza y ni tiene que ver con nosotros. Y lo que nosotros hacemos no tiene nada que ver con la vida de otras personas. Esta noción de interdependencia de casi todas las personas en la sociedad, no hace parte del cotidiano de una buena parte de la población. La solidaridad hace que la familia no se perciba como un grupo social cualesquiera. Ella se constituye en una unidad, en un organismo vivo indispensable para la identidad social de los individuos existe como un proceso social para la diferenciación, individualización, el amor, el cuidado, la formación solidaria para la existencia humana.

1.2.4. CALIDAD.

Según la organización mundial de la salud (OMS) define la calidad como: “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente ⁽³⁷⁾.”

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda ⁽²¹⁾. La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de salud comprende:

- Estructura: referido a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.
- Proceso: corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan.
- Resultado: representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados ⁽²²⁾.

1.2.4. CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

En 1980, Donabedian, una de las personas más reconocidas en este campo, define calidad de atención como “aquella que se espera máximo una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”. Donabedian, asimismo afirma que “la buena calidad puede resumirse como el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos”⁽³⁸⁾.

Según la organización mundial de la salud, “es un alto nivel de excelencia profesional, con uso eficiente de los recursos, con mínimo riesgo y alto nivel de satisfacción del cliente”.

Dentro de los lineamientos de política de salud establece que la calidad de la atención es un derecho ciudadano que buscará desarrollar un trato solidario con la población, que ponga el conocimiento y la tecnología al servicio de la satisfacción del usuario, el cual mejorará la normatividad y las capacidades del personal de salud para el trato adecuado a las diferencias culturales propias de nuestro país, con respeto y responsabilidad. Se desarrollará un tratamiento eficaz que tome en cuenta, el trabajo, la vida cotidiana y la subjetividad de quien demanda al servicio, garantizando su autonomía y el ejercicio de sus derechos y dignidad. Una expresión de la calidad de los servicios de salud es la integralidad de la atención. Las acciones de promoción, prevención y atención están dirigidas a la persona, familia y comunidad y a su interrelación con el medio⁽³⁹⁾.

1.2.5. CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La calidad de la atención de enfermería se define como: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. expresada de otra forma: "la orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos⁽⁴⁰⁾”.

El trabajo de enfermería en las instituciones de salud no refleja en su mayoría el compromiso profesional ni vocacional, las causas pueden ser multifactoriales, observándose un desempeño rutinario, teniendo la personal capacidad para ofrecer algo más. Existen dos panoramas distintos en el rol de enfermería. De un lado están las enfermeras dedicadas, comprometidas que se esfuerzan por dar el mejor servicio, que buscan su desarrollo profesional, que agregan valor en sus procesos, que sugieren e innovan y luchan. por el otro lado se ve enfermeras con falta de compromiso con su trabajo, las que son agresivas con los pacientes, las que son conformistas, etc.

Es también esforzarse por complacer a los clientes y no conformarse únicamente con resolver sus problemas inmediatos. La calidad involucra a todo el personal, pero extensiva y constantemente a la enfermera”.

La calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática los requerimientos que solicitan nuestros pacientes, proporcionando una atención de enfermería orientada a satisfacer sus necesidades o expectativas, aplicando los conocimientos, habilidades y técnicas de enfermería en el proceso, transformando los insumos y agregando valor, de tal forma que se entreguen salidas satisfactorias.

En enfermería, la calidad es una necesidad que crece y es cada vez más importante. Si la calidad es una cultura, es una filosofía y una forma de ser y de hacer, conlleva la necesidad de perfeccionar nuestra forma de trabajar de la enfermedad y la salud, esta actividad competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. la función de enfermería es: conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud el paciente, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuándo el usuario goza de total independencia ⁽²⁶⁾.

La Organización Mundial de Salud (OMS) precisa que la calidad de la atención de salud es lograr que cada usuario adquiera los servicios tanto para tratamiento como para un diagnóstico más explícito de manera que consiga una atención sanitaria completa tomando en consideración los conocimientos del

paciente además de la atención que recibe, para lograr resultados óptimos con el mínimo de errores iatrogénicos y alcanzando la satisfacción del usuario. ⁽⁴¹⁾

En el sector salud, la calidad gira entorno a la satisfacción del paciente, cada acción involucrada en el proceso de calidad tiene un enfoque distinto y cada uno de ellos tendrá mayor relevancia. Se llega a la conclusión que el concepto de calidad varía de acuerdo en cómo EL personal de enfermería la utilice, donde la idea de calidad será diferente cuando se aplique. Avedis Donabedian, Explica que existen modelos y metodologías diferentes para mejorar la calidad, donde sigue siendo efectivo la designación de líderes y responsables de guiar los servicios. Hace énfasis en esta frase “Cualquier método o estrategia de garantía de calidad que se aplique será exitosa”

1.2.6. DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Según el ministerio de salud existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la que tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones:

- Los aspectos técnicos- científicos de la atención.
- Las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario.
- El contexto o entorno de la atención.

Estas dimensiones, según el ministerio de salud, se expresan en la dimensión técnico-científica, humana y la dimensión del entorno de la calidad ⁽⁴⁰⁾.

Dimensión técnico-científica

Dentro de esta dimensión, Avedis Donabedian refiere que entre las circunstancias locales que pueden influir en cómo se evalúa la atención técnica, se encuentran diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos humanos y materiales. desde luego, es posible pasar tales diferencias por alto, basando nuestro juicio sólo en si se ha diseñado y ejecutado de una manera tendiente a producir los mayores beneficios de salud que posibilitan la ciencia y la tecnología actuales.

Esta es una norma importante que hay que establecer, pero en muchas situaciones no tiene relevancia inmediata, más bien, puede haber necesidad de calificar el rendimiento de los proveedores de la salud comparándolo con los mejores resultados posibles a partir de los recursos de que éstos disponen. resulta fácil aceptar esta modificación de normas cuando existen recursos materiales limitados, tal vez debe ser aceptada también cuando los proveedores del servicio padecen limitaciones de conocimiento y de capacidad que pueden atribuirse a causas sociales y ambientales generalizadas, y no a fallas individuales ⁽⁴³⁾.

Dueñas afirma que en esta dimensión técnico científica de la calidad, el usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar y calificar, por lo cual presupone que la institución como mínimo es la que garantiza estos aspectos y son las entidades de control y las agremiaciones científicas las llamadas a verificar que los profesionales y las instituciones de salud cumplan con los parámetros mínimos que garanticen a la sociedad servicios seguros y con un mínimo de estándares ⁽⁴⁴⁾.

Para el ministerio de salud la dimensión técnico-científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Sus características básicas son:

- **Efectividad**, referida al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud de la población.
- **Eficacia**, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- **Eficiencia**, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- **Seguridad**, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Integridad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso

requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante ⁽³⁰⁾.

Dimensión humana

Para dueñas o. especialista en auditoria de servicios de salud, hay una dimensión o un aspecto de la calidad de la atención en salud que, a pesar de ser la más importante y prioritaria ha sido por completo olvidada y relegada a un bajo nivel en esta ola de las teorías y gestión de la calidad de los servicios de salud. Esta dimensión es la dimensión humana, aspecto fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano.

Por lo tanto, los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamental. Los servicios de salud deben ser dirigidos a los pacientes. El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención: La individualidad, la información, respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, concomitantes con su proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud.

El paciente es la fuente de control. El paciente debe tener la información necesaria garantizando que la entienda y la comprenda; y la oportunidad de ejercitar el grado de control para que sean ellos mismos los que escojan y decidan libremente sobre los aspectos que los afectan en relación con su salud ⁽⁴⁰⁾.

Humanismo en enfermería: Por ser el sujeto de atención del “cuidado de enfermería”, la persona, es necesario conocer todas sus dimensiones (biopsicosocial) sus creencias y valores que conforman su saber ser.

El humanismo según kozier (1992), menciona que es una preocupación por los atributos humanos por aquellas características que se consideran humana. Algunos de estos atributos son universales como la empatía, la compasión, la simpatía hacia las demás personas y el respeto por la vida.

La comprensión requiere de capacidad de escuchar a otro y de percibir los sentimientos de esa persona.

La acción requiere la capacidad de responder a otro con sinceridad y cariño para promover un bienestar óptimo ⁽³¹⁾.

Según el ministerio de salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- **Respeto a los derechos humanos**, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- **Información completa**, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quien es responsable de él o ella.
- **Interés manifiesto en la persona**, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- **Amabilidad, trato cordial**, cálido y empático en la atención.
- **Ética**, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud ⁽³²⁾.

Dimensión de entorno

Ann Marriner en su obra “modelos y teorías de enfermería” Florence Nightingale es la matriarca de la enfermería moderna, desarrollando su teoría que se centra en el entorno. En ésta teoría influyeron muchos factores, advirtiéndose en el conjunto de su trabajo una estrecha integración de valores individuales, sociales y profesionales.

Murray y Zentner definen entorno como el cúmulo de “todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los accidentes o la muerte” y; aunque Nightingale jamás mencionó el término entorno de forma explícita en sus escritos, definió y describió en detalle los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes de dicho entorno. Si bien Nightingale definió a menudo con precisión los conceptos que manejaba, no separó específicamente el medio del paciente de los aspectos físicos, emocionales o sociales; aparentemente, suponía que todo ello formaba parte del entorno. La preocupación de Nightingale sobre la necesidad de preservar un buen estado de higiene se extendía no sólo a las instalaciones de los hospitales de Crimea y Gran Bretaña sino también a los hogares de los pacientes y, en

particular, a las condiciones de vida físicas de los pobres. Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable ⁽⁴³⁾.

Donabedian, A. Refiere que la persona u organización bajo cuyos auspicios se proporciona la atención es responsable de contar con los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad. ⁽³⁴⁾.

Según el ministerio de salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio ⁽⁴⁰⁾.

Brindar atención de calidad en enfermería está relacionado con el cuidado individualizado que se brinda a cada paciente de acuerdo a la situación de salud siendo lo fundamental para el profesional de enfermería.

En forma general, Leininger M., precisa que “aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana”, Orem D., determina el cuidado como “una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas”. Marriner A. en el año 2003 manifiesta que, los sistemas de enfermería como secuencias y series de actividades prácticas del personal de enfermería actuando con el fin de defender y organizar la continuidad de las acciones del autocuidado de los pacientes ⁽⁴⁴⁾.

Teniendo en cuenta las definiciones podemos mencionar que el cuidado enfermero es toda acción ejecutada que desarrolla la enfermera en la administración del cuidado, entablando un vínculo interpersonal con el fin de comprender al usuario independientemente del escenario en el que se desenvuelve, cumpliendo los niveles de prevención, el actuar durante la enfermedad y finalmente en el restablecimiento del individuo en el procedimiento de la salud-enfermedad ⁽⁴⁵⁾.

La calidad de atención debe cumplir con satisfacer las necesidades percibidas por el paciente, mostrando aptitudes de cortesía y amabilidad cumpliendo nuestra labor de manera integral mirando al paciente como un ser biopsicosocial. La calidad de la atención de enfermería está definida como una prestación precisa, individual, humana, constante y eficaz que proporciona la enfermera de acuerdo a modelos fijados para el desarrollo profesional calificado y de acorde con la intención de obtener la satisfacción del usuario.

El Colegio de Enfermeras del Perú estima que la calidad del cuidado de enfermería es una labor de tipo endógeno, que no es obligado. Está considerado como una labor con la actuación del completo grupo de trabajo considerando el aporte de los integrantes como muy significativo para alcanzar los resultados, significa entonces concebir una educación y cultura de calidad de la atención que sean capaz de proporcionar las atenciones de enfermería, adaptando dispositivos autorreguladores con análisis de materia constructiva, con superación, regocijo y satisfacción del trabajo realizado en calidad de bien ejecutado ⁽⁴³⁾.

Por otro lado, la instancia del Consejo Internacional de Enfermeras, hace referencia al enfoque primordial del profesional de enfermería que debe considerar para la ejecución del ejercicio profesional la promoción de la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento ⁽⁴³⁾.

Todo usuario de salud tiene el derecho a obtener una atención de calidad, ya que la necesidad del usuario será la percepción de escasez y de falta que debe ser solucionada satisfactoriamente, logrando así la confianza con el profesional de enfermería. Por lo que la calidad de atención que proporciona el profesional influirá en la percepción del paciente a la hora de calificarla como buena o mala.

1.2.7. SERVICIO DE EMERGENCIA

Los servicios de salud hospitalaria son departamentos que ofrecen un tratamiento inicial a los pacientes con determinadas alteraciones de la salud y daños corporales, requiriendo atención oportuna e inmediata de salud. Las asistencias de emergencia de los hospitales atienden mayormente las 24 horas del día. El ministerio de Salud MINSA, ha confeccionado la "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", teniendo como objetivo una atención

oportuna y efectiva del usuario la cual constituye una manera sistemática y ordenada de las técnicas y procedimientos que acceden a cumplir con los requerimientos de atención del usuario en situación de emergencia, con la finalidad de obtener un servicio de salud con principios de calidad y oportunidad ⁽⁴⁶⁾.

Es aquel ambiente dependiente de un Centro Hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su Nivel de Complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños. Este servicio cuenta con Triage, sala de shock trauma, tópico de emergencia, sala de observación. Este último es un área de hospitalización de corta estancia para la atención, tratamiento, reevaluación y observación permanente de pacientes que no debe exceder de 12 horas ⁽⁴⁷⁾.

El profesional emergencista tiene la capacidad para actuar frente a diferentes circunstancias de emergencia que acontecen en dicho servicio. La organización y los procedimientos del servicio determinan la eficacia de la atención, por lo tanto, la enfermera realiza una evaluación inmediata ⁽⁴⁸⁾. El profesional de enfermería que se desempeña en departamentos de cuidados de emergencia debe manifestar, agilidad, pericia, competencia, disposición para constituir las prioridades y saber actuar conscientemente con la seguridad en el cuidado de la persona, sin abandonar y recordar que en circunstancias de prestación de emergencia está vinculada con la interacción, integración, relación entre profesional y paciente. La calidad que brinda la enfermera constituye el lazo entre el cuidador y el cuidado de ser, prestando interés, consideración y prudencia fortaleciendo la relación paciente-enfermera ⁽⁴⁹⁾.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1.- ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN: El estudio pertenece a una investigación de enfoque cuantitativo, es decir el análisis de las variables, están determinados en función a indicadores y parámetros.

2.2.-TIPO DE INVESTIGACIÓN:

De acuerdo a su finalidad, el presente estudio pertenece a una investigación aplicada. Vargas, Z. (2009), citado por Murillo, sostiene que “Se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ellas se deriven”

2.3.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Según al período y secuencia del estudio, pertenece a un estudio transversal. Canales, et al., (1994), sostiene que el estudio es transversal, cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento.³⁷ De acuerdo a la manipulación de variables, corresponde a un estudio no experimental, descriptivo. Hernández et al., (2010), sostienen, que en este tipo de diseño no se manipula en forma deliberada la variable de estudio, sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural. ⁽³⁶⁾

2.5.- AREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta. El Hospital pertenece a una categoría II – 2, que brinda diversos servicios a la población en general. El Hospital De Apoyo De Huanta “Daniel Alcides Carrión”, se encuentra ubicada en la Av. Mariscal Ramón Castilla Nº 712 - Plaza de los Héroes - Huanta 712, ubicada en la Provincia de Huanta, Región de Ayacucho.

La Provincia de Huanta se encuentra localizada en la Región de Ayacucho. Es conocida como “La Esmeralda de los Andes” o como la “Fiel e invicta ciudad de Huanta”. Tiene una extensión de 3,878.91 Km². Esta provincia se fundó el día 22 de noviembre de 1905, y se encuentra a una altitud 2628 msnm.

El Distrito de Huanta, es uno de los 08 distritos de la Provincia de Huanta, ubicada en la Región Ayacucho,. Limita por el norte con los Distritos de Santillana y Sivia, por el sur con los Distritos de Iguain y Huamanguilla; por el este con los Distritos de Ayna y Tambo, y por el oeste con los Distritos de Luricocha y Santillana, aproximadamente a una hora de Ayacucho.

2.6.- POBLACIÓN

La población de estudio, fueron todos los familiares acompañantes de los pacientes que acudieron al servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta – Ayacucho, entre los meses agosto a octubre del 2019, que aproximadamente son 750.

Los criterios de inclusión:

- Familiares que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta, 2019.
- Personas con consentimiento informado.

Los criterios de exclusión:

- Familiares que acuden a otros servicios.
- Familiares que no desean firmar el consentimiento informado.

2.7.- MUESTRA

El tipo de muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio simple, seleccionado mediante la aplicación de una fórmula estadística. La muestra estuvo conformada por 150 familiares acompañantes.

2.8.- TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica: Entrevista

El instrumento: Cuestionario está estructurado de 20 ítems que aborda tres dimensiones.

2.10. PROCESAMIENTO DE DATOS

- Control de calidad de cuestionarios
- Elaborar el libro de códigos
- Elaborar la matriz tripartida
- Estructurar cuadros de doble entrada en el programa de SPSS.

CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA N° 1

SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES EN LA DIMENCIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN ACOGIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN. SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO DE LA PROVINCIA DE HUANTA. AYACUCHO, 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN	DIMENCIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE						TOTAL	
	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
PRIMARIA	5	3,3	18	12,0	15	10,0	38	25,3
SECUNDARIA	4	2,7	51	34,0	37	24,7	92	61,3
SUPERIOR	0	0,0	9	6,0	11	7,3	20	13,4
TOTAL	9	6,0	78	52,0	63	42,0	150	100,0

FUENTE: Datos obtenidos por la aplicación del test de satisfacción familiar, octubre del 2019.

La presente tabla nos indica que, de la totalidad de la muestra en estudio, 61,3% de familiares tienen grado de instrucción secundaria, de ellos, 34,0% refieren recibir satisfacción media sobre la calidad de atención de enfermería, y 24,7% perciben satisfactorio, y 2,7% perciben satisfacción baja; 25,3% tienen grado de instrucción primaria, de ellos, 12,0% refieren recibir satisfacción media, y 10,0% refieren recibir satisfactorio, y 3,3% satisfacción baja; 13,4% tienen nivel superior, de ellos, 7,3% recibieron satisfactorio y 6,0% perciben satisfacción media sobre la calidad de atención de enfermería.

TABLA N° 2

SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES EN LA DIMENCIÓN ENTORNO FUNCIONAL SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN ACOGIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO DE LA PROVINCIA DE HUANTA. AYACUCHO, 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN	DIMENCIÓN ENTORNO FUNCIONAL DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE						TOTAL	
	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
PRIMARIA	0	0,0	21	14,0	17	11,3	38	25,3
SECUNDARIA	5	3,3	41	27,3	46	30,7	92	61,3
SUPERIOR	0	0,0	10	6,7	10	6,7	20	13,3
TOTAL	9	6,0	78	52,0	63	42,0	150	100,0

FUENTE: Datos obtenidos por la aplicación del test de satisfacción familiar, octubre del 2019.

La tabla que antecede indica que, del 100,0% de la población muestral, 61,3% de familiares acompañante tienen grado de instrucción secundaria, de ellos, 30,7% de los familiares acompañantes perciben satisfactorio sobre la calidad de atención de enfermería, y 27,3% satisfacción media y 3,3% satisfacción baja; 25,3% tienen grado de instrucción primaria, de ellos, 11,3% recibieron atención satisfactorio, y 14,0% satisfacción media, y 13,3% tienen grado de instrucción superior de ellos 6,7% perciben la calidad de atención satisfactorio, y 6,7% perciben satisfacción media.

TABLA N° 3

SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES EN LA DIMENCIÓN INTERPERSONAL HUMANO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN ACOGIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE LA PROVINCIA DE HUANTA. AYACUCHO, 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN	DIMENCIÓN INTER PERSONAL HUMANO DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE						TOTAL	
	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
PRIMARIA	0	0,0	17	11,3	21	14,0	38	25,3
SECUNDARIA	5	3,3	51	34,0	36	24,0	92	61,3
SUPERIOR	1	0,7	7	4,7	12	8,0	20	13,3
TOTAL	6	4,0	75	50,0	69	46,0	150	100,0

FUENTE: Datos obtenidos por la aplicación del test de satisfacción familiar, octubre del 2019.

La presente tabla indica que, de la totalidad de la muestra estudiada, 61,3% de familiares acompañante tienen grado de instrucción secundaria, de ellos, 34,0% de los familiares acompañantes refieren haber recibido sobre la calidad de atención de enfermería satisfacción media, y 24,0% satisfactorio y 3,3% satisfacción baja; 25,3% tienen grado de instrucción primaria, de ellos, 14,0% recibieron atención satisfactorio, y 11,3% satisfacción baja 13,3% tienen grado de instrucción superior de ellos 8,0% perciben la calidad de atención satisfactorio, y 4,7% perciben satisfacción media, y 0,7% perciben satisfacción baja.

TABLA N° 4

SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN ACOGIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA. EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE LA PROVINCIA DE HUANTA. AYACUCHO, 2019

SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES	N°	%
SATISFACTORIO	141	94,0%
INSATISFACTORIO	9	6,0%
TOTAL	150	100%

FUENTE: Datos obtenidos por la aplicación del test de satisfacción familiar, octubre del 2019.

La presente tabla indica que, de la totalidad de muestra, 94,0% refieren una calidad de atención satisfactoria sobre la calidad de atención de enfermería y 6,0% de familiares acompañantes refieren insatisfactorio sobre la calidad de atención de enfermería.

CAPITULO IV DISCUSIÓN

Los Servicios de Emergencias de los Centros Hospitalarios, otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños, a su vez cuentan con servicios de triaje, sala de shock trauma, tópico de emergencia, sala de observación. Este último es un área de hospitalización de corta estancia para la atención, tratamiento, reevaluación y observación permanente de pacientes que no debe exceder de 12 horas ⁽⁵¹⁾.

En general la satisfacción que genera un servicio de salud se traduce en la sensación de bienestar y comodidad ante una situación ⁽²⁶⁾, es el resultado que se genera de la interacción entre el profesional de la salud y el paciente ⁽²²⁾. Las causas de satisfacción de los usuarios están relacionadas con el trato humano y personalizado, con la empatía y la capacidad de respuesta al usuario, la calidad de la información y el confort de las instalaciones, así como las causas de insatisfacción están relacionadas con la falta de coordinación del personal de la institución de salud, las grandes listas de espera y el retraso en la atención ⁽²³⁾.

La satisfacción del usuario externo es uno de los indicadores más utilizados en los servicios de salud, y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. Su evaluación es de vital importancia, como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Los resultados obtenidos de la evaluación de la satisfacción del paciente, deben desencadenar en programas o proyectos de mejora continua, con el propósito de mejorar los procesos, asimismo se incorporen acciones de monitoreo y seguimiento, en general quien define la calidad del servicio es el cliente o usuario, que hace uso del servicio ⁽²³⁾.

A la fecha existen diversos enfoques, para evaluar la calidad de los servicios de salud, al respecto Donabedian, hace mención de tres componentes, que definen la calidad asistencial. El primero hace referencia al componente técnico- científico el cual contempla la eficiencia y eficacia del servicio entregado. De aquí parte la importancia de los recursos que debemos tener en los servicios para así dar una atención de alta calidad, el cual contempla, además, contar con una organización apropiada, se desarrollen procesos de diagnósticos, terapéutica apropiada, entre otros ⁽⁴⁵⁾. En segundo lugar, menciona el componente interpersonal, esto está dado por la relación de dos personas, donde el pilar fundamental, es la comunicación que debe tener el personal de salud para poder brindar una atención de calidad. El trato que nosotros brindemos en cada momento a través de las intervenciones de enfermería es importante, porque todas las personas que acuden a nuestros servicios merecen comprensión, apoyo, discreción, el cuidado, la responsabilidad, la confianza, la empatía, por parte del profesional de salud, y así generamos una buena relación interpersonal. El tercero hace referencia al **confort** o entorno se refiere a los objetos o elementos del entorno del paciente durante su estadía hospitalaria. Es decir, se brinda así comodidad necesaria para su pronta recuperación. Las intervenciones de enfermería deben estar enfocadas a incrementar el confort y cuidado del usuario, donde el paciente se sienta como en su hogar.

En enfoque del estudio estuvo enmarcado desde la perspectiva de Donabedian, al respecto, según los resultados de la **tabla N° 01**, el 61,3% tienen grado de instrucción secundaria de ellos el 34,0% de los familiares acompañantes, perciben como satisfacción media la calidad de atención que brinda Enfermería en dimensión técnico científico; de los cuales el 24,7% perciben la calidad de atención satisfactorio y 2,7% satisfacción baja 25,3% tienen grado de instrucción primaria, de ellos, 12,0% refieren recibir satisfacción media, y 10,0% refieren recibir satisfacción alta y 3,3% satisfacción baja ; 13,4% tienen nivel superior, de ellos, 7,3% recibieron satisfacción alta y 6,0% de los familiares acompañantes perciben satisfacción baja. Los resultados obtenidos tienen similitud con la investigación de Enciso Condori. Tesis titulada "Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el

Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, 2016". Encontrando en la dimensión técnico científico 64% (98) están medianamente satisfechos. Así mismo Ataurima. Quien difiere En su tesis titulada "Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, 2016"; encontrando 57,5% de los pacientes con satisfacción alta en el aspecto técnico.

Existen elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, tales como: logro de objetivos aplicación correcta de normas administrativas, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados.

En general la percepción de la calidad de atención en la dimensión técnico científico es independiente al grado de instrucción de los usuarios que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta.

Según los resultados de la **tabla N° 02**, 61, 3% de los familiares acompañantes tienen grado de instrucción secundaria, de ellos, 30,7% refieren haber recibido satisfacción alta sobre la calidad de atención de enfermería, 27,3% satisfacción media y 3,3% satisfacción baja 25,3% tienen grado de instrucción primaria, de ellos, 14,0% refieren haber recibido satisfacción media y 11,3% de los familiares acompañantes perciben satisfacción alta. Los resultados obtenidos por Enciso Condori. Quien difiere en su Tesis titulada "Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, 2016". Encontrando en la dimensión entorno funcional 72% (98) de los usuarios están medianamente satisfechos. Así mismo tiene similitud con la investigación de Ataurima. Tesis titulada "Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, 2016"; encontrando 50,0% de los pacientes con satisfacción alta en la dimensión entorno funcional.

Las intervenciones de enfermería deben estar enfocadas a incrementar el confort y cuidado del usuario, donde el paciente se sienta como en su hogar, para su pronta recuperación. En general se establece que la calidad de atención en la

dimensión de entorno es independiente a la condición del grado de instrucción del usuario.

Según los resultados de la **tabla N° 03** el 61,3% de familiares acompañante tienen grado de instrucción secundaria, de ellos, 34,0% refieren haber recibido sobre La calidad atención de enfermería satisfacción media, 24,0% satisfacción alta y 3,3% satisfacción baja; 25,3% tienen grado de instrucción primaria, de ellos, 14,0% recibieron atención satisfactoria, y 11,3 satisfacción media. 13,4% tienen nivel superior, de ellos, 8,0% recibieron satisfacción alta y 4,7% satisfacción media, y 0,7% satisfacción baja. Los resultados obtenidos tienen similitud con la investigación de Enciso Condori. En su Tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, 2016”. Encontrando en la dimensión interpersonal humano 78% (98) de los usuarios están medianamente satisfechos. Así mismo con la investigación de Ataurima. Quien difiere en su tesis titulada “Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, 2016”; encontrando 37,5% de los usuarios con satisfacción alta en la dimensión interpersonal.

El aspecto interpersonal durante la atención, involucra interés por servir al paciente con respeto a los derechos, su cultura y las características específicas de cada persona, brindar información de forma completa, oportuna, con lenguaje adecuado que sea comprendido por el usuario, con amabilidad, empatía, el trato cordial y cálido; esto no solo por la atención sino porque es parte de los principios éticos y deontológicos del profesional de enfermería. En general la calidad de atención en la dimensión interpersonal humano es independiente a grado de instrucción del usuario.

Los resultados del estudio, tal como se evidencia en la **tabla N° 04**, muestran que el 94% de los usuarios acompañantes, que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta, perciben 94,0% satisfactorio sobre la calidad de atención que brinda Enfermería, 6,0% percibe como insatisfactorio.

En general el mayor porcentaje de los acompañantes que acuden al Servicio de Emergencia, perciben satisfactorio sobre la calidad de atención que brinda Enfermería, en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta.

Los resultados de la evaluación de la calidad de atención, en diferentes estudios es heterogéneo, es así, en el estudio realizado por Sangopanta. Tesis titulada “Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital provincial general”. Encontraron 85% de las madres perciben la calidad de atención del personal de enfermería satisfactorio y 15% de las madres perciben insatisfactorio, así mismo García A, en Tabasco – México, 2015. Tesis titulada “Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán”. Encontrando 98% de los adultos mayores perciben la calidad de atención de enfermería satisfactoria y 2% de los adultos mayores con insatisfactorio. Así mismo Gamarra A, 2015, tesis titulado: “satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el servicio de neurocirugía hospital nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2015, encontrando el 70% de los familiares acompañantes perciben satisfactorio hacia los cuidados de enfermería y 30% de los familiares acompañantes insatisfactorio. Sifuentes O, en Trujillo ⁽¹⁹⁾, quien difiere con tesis titulada “Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016”. Quien encontró el 51% de los usuarios perciben la calidad del cuidado de enfermería un nivel insatisfactorio y solo 33% de los usuarios perciben un nivel satisfactorio.

Enfermería como profesión tiene una característica que es prestar servicios y cuidados a los usuarios o pacientes y familiares, mostrando, así como profesionales un compromiso de fidelidad, valores y sobre todo trato humanizado a los pacientes y lograr una satisfacción en ellos. En este resultado si existe confianza con la enfermera igualdad en el trato, existe interés hacia a los Paciente y familiares para lograr una satisfacción adecuada.

CONCLUSIONES

1. El 34,0% de los usuarios acompañantes, perciben satisfacción media la calidad de atención que brinda Enfermería en la dimensión técnico científico, y es independiente al parentesco, es decir los Profesionales de Enfermería no cuentan con la capacidad necesaria, para responder al problema del paciente.
2. El 30,7% de los usuarios acompañantes, perciben la calidad de atención de Enfermería en la dimensión de entorno como satisfactorio en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta.
3. El 34,0 % de los usuarios acompañantes, percibe como satisfacción media la calidad de atención que brinda Enfermería, en la dimensión interpersonal humano, es decir los Profesionales no inspiran mucha confianza, no son muy amables, ni empáticos.
4. En general el mayor porcentaje de los acompañantes (94.0%) que acuden al Servicio de Emergencia, perciben como satisfactorio la calidad de atención que brinda Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta.

RECOMENDACIONES

A la Dirección del Hospital de Apoyo de Huanta, a fin de implementar políticas institucionales, con el propósito de mejorar la calidad del Servicio de Emergencia del Hospital, mediante la implementación de los planes de mejora y programa de fortalecimiento de capacidades.

A la Jefatura de Enfermería del Hospital de Apoyo de Huanta a fin de implementar un plan de mejora, que redunde en la mejora de las intervenciones de Enfermería, de esta manera mejorar la calidad técnica, la calidez humana y el entorno de calidad.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNSCH, a fin de continuar con los estudios, que permitan comprender la dimensión de la calidad, desde la demanda y la oferta en los establecimientos de salud, asimismo identificar sus determinantes.

Se debe realizar estudios de investigación anualmente para así captar mejor la percepción de los niveles de satisfacción de los familiares acompañantes, en los servicios de Emergencia hospitalización, que presenten pacientes con estancia prolongada.

También se debe realizar estudios de tipo cualitativo que permitan explorar, describir y comprender de manera inductiva la satisfacción del familiar acompañante en los servicios de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández-Herrera DE y Flores-Hernández S. Relación de ayuda: intervención de Enfermería para padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN. Rev. Enferm IMSS. (2002) 10 (3): 125-129
2. Silva AEBC, Reis AMM, Miasso AI, Santos JO, Cassiani SHB. Eventos adversos a medicamentos en un hospital sentinela do Estado de Goiás, Brazil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011;19(2):378-86.
3. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. BMJ. 2012;344: e1717.
4. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Summary of the evidence on patient safety: implications for research. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization; 2008.
5. Regis LFLV, Porto IS. Necesidades humanas básicas dos profissionais de enfermeira gem: situações de (in)satisfação no trabalho. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(2):334-41.
6. World Health Organization [Internet]. Geneva Patients for patient safety. [acesso 30 mar 2013]. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/.
7. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Summary of the evidence on patient safety: implications for research. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization; 2008.

8. Romero Massa E, Contreras Mendez IM, Moncada Serrano A. Relación entre el cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Tesis. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Perú; 2016.
9. Pinillos Flores EC, Diaz Quiliche MC. Satisfacción del familiar del paciente de la unidad de cuidados intensivos con la interacción de la enfermera. Tesis. Trujillo: Universidad Peruana Antenor Orrego, Perú; 2016.
10. Enciso Condori L. Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de apoyo Jesús Nazareno Ayacucho -2016. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Perú; 2016.
11. Tarrillo Ames NV. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2012. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú; 2016.
12. Romero Massa LC. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis. Lima: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú; 2014.
13. Sangopanta Bonete GM. Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el Hospital Provincial General Latacunga en el periodo de diciembre 2013-mayo del 2014. Tesis. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Ecuador; 2013 - 2014.
- 14.
15. García A. Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería. Tesis. Cunduacan Tabasco:, Mexico; 2015.

16. Gamarra Albornoz JW. Satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el servicio de neurocirugía Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2015. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2015.
17. Sifuentes Leon OG. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo Escuela de Post Grado , Perú; 2016.
18. Enciso Condori L. Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de apoyo Jesús Nazareno Ayacucho -2016. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Perú; 2016.
19. Ataurima Mañueco, R. (2016). Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno. Ayacucho: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
20. Freitas Juliana Santana de, Silva Ana Elisa Bauer de Camargo, Minamisava Ruth, Bezerra Ana Lúcia Queiroz, Sousa Maiana Regina Gomes de. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2014.
21. MD Pérez Cárdenas, M. Rodríguez Gómez, AI, Fernández Herranz, M. Catalán González, JC. Montejo González, Valoración del grado de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Med Intensiva [Internet].2004.
22. MINSA: Ministerio de Salud (2011). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima: MINSA. Pág. 21.

23. Pérez, M. (2010) Comunicación: Una necesidad para el Paciente-Familia. Una competencia de Enfermería. Revista Páginasenferurg.com; 1 (3): 15-20. Pág. 21.
24. Santana, J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem; 22(3):454-60. 2014
25. Castelo Rivas WP, Castelo Rivas AF, Rodríguez Díaz JL. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Revista Cubana de Enfermería 32(3). [Revista en Internet]. 2016 [citado 2017 Nov 20] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/942/184>.
26. Torres O., Cavero N., Estrada M., Miranda P. Satisfacción del usuario en la atención ambulatoria del Hospital de Apoyo N° 1 - Cusco. Revista Universitaria No 136. Cusco diciembre 1996.
27. Fontova A. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. [Tesis doctoral]. Universitat de Girona.
28. Tarrillo Ames NV. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2012. [Tesis especialidad] Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Unidad de Posgrado. Lima-Perú; 2016.
- 30.- Guillermo, L. Grado de Satisfacción del paciente con la atención del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Arzobispo Loayza, setiembre – febrero (tesis de licenciatura). Lima: Universidad Peruana Unión. 2009.

- 31.-Begazo D.; Escate L.; Laura J.; Pablo J. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Huaycán el año 2015. [Trabajo académico de especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería
- 32.-Tutaya Dávila N. Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo Huanta. Ayacucho. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, escuela de post grado, tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. Lima -Perú. 2016.
- 33.- Quintero Ahilud, Maldonado Marlene, Guevara Berta, Delgado Crisálida. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de enfermería. Rev. Portales médicos [Internet] 2015 enero [citado 04 de Julio 2017]; 1:1-55. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizadoenfermeria>.
- 34.-Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Definición de cuidado. Disponible en: <https://definicion.de/cuidado>.
- 35.-Revista Actualizaciones en Enfermería, Enfermería 10(4). Encolombia.com [Internet]. Colombia: Encolombia; [citado 03 de Julio 2017]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve104/trabajoslibres1>.
- 35.- **Satisfacción** de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales. Enfermería Intensiva, [internet] 25(4), pp.164-172. Disponible en:<http://www.elsevier.es/esrevista-enfermeria-intensiva-142-articulo-satisfaccion-los-familiares-los-pacientesS1130239914000741>. Fecha de acceso: 30 nov. 2016.
- 36.- Bustamante, S. Enfermería familiar: Principios de cuidado a partir del saber (in) común de las familias. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2000. Pág. 32.

- 37.- Colmenares, O. & Saavedra, J. Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio. *Técnica Administrativa* 2010; 6(4). Pág.
- 38.- Avedis Donabedian Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En *Calidad de Atención a la Salud*. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, Feb. 1995. Vol. 2:3 p. 8 y 9.).
- 39.- Monografías.com [Internet]. 2012. [Citado 11 de julio 2018]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos90/introduccion-al-estudio-calidad/introduccion-al-estudio-calidad.shtml>
- Universidad ESAN. Conexiones ESAN. [Internet]. 2018. [citado 12 de julio 2018] Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntesempresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.
- 40.- Coordinadoraprofundsorg. Suñol R. La calidad de la atención; 2013. Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian. [Internet]. [Citado 25 noviembre 2016].
- 41.- OMS. [Internet].2016. [Citado 25 de noviembre 2016]. Disponibilidad en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>.
- 42.- Madrid Quispe G. Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José en el 2016 [Tesis en Internet]. Ica: Universidad autónoma de Ica; 2016. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/128>.
- 43.- Colegio de enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero [internet]. 2008 diciembre. [Citado 25 de noviembre 2016]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestione-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero>.
- 44.- Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería [Internet]. 2012
- 45.- Quispe S. Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el hospital II ESSALUD Huaraz 2013 [Internet]. 2013 [Citado mayo 2018]. Disponible en:

[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1625/T033_31673128_M.pdf? sequence=1&isAllowed=y.](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1625/T033_31673128_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

46.- MINSA. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. N T N° MINSA / DGSP V.01. 2004. Disponible en: http://www.disasterinfo.net/PEDSudamerica/leyes/leyes/suramerica/peru/salud/NORMA_TECNICA.pdf. Acceso el 7 de noviembre de 2015.

47.- Jiménez W, Espinoza E. Factores personales en la aplicación del manual de atención en triaje del Servicio Emergencia Clínica privada de San Isidro, 2017. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en: file:///C:/Users/delis/Desktop/INVESTIGACION%20EN%20ENFERMERIA%20III/ejem%20tesis/Willington_Trabajo_Investigación_2017.pdf.

48.- Príncipe I. Concepciones de la enfermera emergencista sobre el cuidado de la persona adulta en estado crítico en un servicio hospitalario: implicancias para un cuidado humanizado. [Tesis]. Trujillo-Perú: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1762/ETNOMETODOLOGIA_ENFERMERIA_DE_EMERGENCIA_PRINCIPE_LEON_ISABEL_CRISTINA.pdf? sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1762/ETNOMETODOLOGIA_ENFERMERIA_DE_EMERGENCIA_PRINCIPE_LEON_ISABEL_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXOS

TABLA N° 5

SATISFACION DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DE LA ENFERMERAS SEGÚN TIPO DE ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAHOSPITAL DE APOYO HUANTA – AYACUCHO 2019.

VINCULO FAMILIAR

VINCULO FAMILIAR	N°	%
ESPOSO (A)	39	26,0
HERMANOS O ESPOSO	22	14,7
HIJOS	45	30,0
PADRES Y ABUELAS	17	11,3
NIETOS	12	8,0
TIOS	3	2,0
SOBRIOS	7	4,7
VECINO	5	3,3
T O T A L	150	100,0

La presente tabla indica que 30,0% de familiares que acompañan a los usuarios al hospital de Apoyo de Huanta son los hijos, seguido por 26,0% de esposas(os), 14,7% hermanos (as) o sus esposos. 11,3% fueron padres o abuelos.

TABLA N° 6

SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES EN LA DIMENSION TECNICO-CIENTÍFICO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN ACOGIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN SEXO. SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO DE LA PROVINCIA DE HUANTA. AYACUCHO, 2019

SEXO	DIMENSION TECNICO – CIENTIFICO						T O T A L	
	SATISFACCION		DEL		FAMILIAR			
	ACOMPAÑANTE							
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
MASCULINO	2	1,3	37	24,7	34	22,7	73	48,7
FEMENINO	7	4,7	41	27,3	29	19,3	77	51,3
T O T A L	9	6,0	78	52,0	63	42,0	150	100,0

FUENTE: Datos obtenidos por la aplicación del test de satisfacción familiar, octubre del 2019.

La tabla N° 5 indica que, del 100,0% de la muestra en estudio, 51,3% de familiares acompañantes son de sexo femenino, de ellas, 24,7% refiere satisfacción media, y 22,7% perciben satisfactorio y 1,3% satisfacción baja; 48,7% de familiares acompañantes son del sexo masculino, de ellos, 24,7% refiere satisfacción media sobre la calidad de atención del personal de enfermería, 22,7% recibió satisfactorio y 1,3% satisfacción baja.

TABLA N° 7

SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES EN LA DIMENSION TECNICO-CIENTÍFICO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN ACOGIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN SEXO. SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO DE LA PROVINCIA DE HUANTA. AYACUCHO, 2019

SEXO	DIMENSION ENTORNO FUNCIONAL						TOTAL	
	SATISFACCION		DEL		FAMILIAR			
	ACOMPAÑANTE							
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
MASCULINO	2	1,3	32	21,3	39	26,0	73	48,7
FEMENINO	3	2,0	40	26,7	34	22,7	77	51,3
TOTAL	9	6,0	78	52,0	63	42,0	150	100,0

FUENTE: Datos obtenidos por la aplicación del test de satisfacción familiar, octubre del 2019.

En lo referente a Entorno funcional, La presente tabla indica que, de la totalidad de la población muestral, 51,3% son del sexo femenino, de ellas 26,7% recibió satisfacción media, y 22,3% recibió satisfactorio y 2,0% satisfacción baja 48,7% son del sexo masculino, de ellos, 26,0% refieren haber recibido una satisfacción en el entorno funcional, y 21,3% perciben satisfacción media y 1,3% satisfacción baja.

TABLA N° 8

SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES EN EL DIMENSION INTERPERSONAL HUMANO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN ACOGIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN SEXO. SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO DE LA PROVINCIA DE HUANTA. AYACUCHO, 2019

SEXO	DIMENSION INTERPERSONAL HUMANO						TOTAL	
	SATISFACCION DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES							
	NUNCA		A VECES		SIEMPRE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
MASCULINO	1	0,7	35	23,3	37	24,7	73	48,7
FEMENINO	5	3,3	40	26,7	32	21,3	77	51,3
TOTAL	6	4,0	75	50,0	69	46,0	150	100,0

FUENTE: Datos obtenidos por la aplicación del test de satisfacción familiar, octubre del 2019.

La tabla que antecede indica que, de la totalidad de la muestra estudiada, 51,3% son de sexo femenino, de ellas 26,7% refiere satisfacción media, y 21,3% perciben satisfactorio y 3,3% perciben satisfacción baja; 48,7% son de sexo masculino, de ellos, 24,7% manifestó satisfactorio y 23,3% perciben satisfacción media y 0,7% perciben satisfacción baja.

ANEXO A

**TEST PARA MEDIR SATISFACCIÓN DE FAMILIARES ACOMPAÑANTES
DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

(G. Martos-Casado^a, A. Aragón-López^b, N. Gutiérrez-Ramos^b) MODIFICADO
POR Najarro 06 -2019)

INSTRUCTIVO: Sr(a): La presente tiene por finalidad recabar información de los familiares acompañantes del usuario sobre la calidad de atención del equipo de enfermería que atienden en el servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo De Huanta. Le solicitamos sinceridad en las respuestas. El cuestionario es anónimo y estrictamente reservado. Muchas Gracias.

Edad..... años

Grado de instrucción:

1. Sin instrucción
2. Primaria
3. Secundaria
4. Superior

Sexo

1. Femenino
2. Masculino

Tipo de parentesco

1. Esposa(O)
2. Hijo(a)
3. Nieta(o)
4. Hermanos(as)
5. Tios(o)
6. Otros

ÍTEMS O PREGUNTA	1	2	3
Técnico científico	Nunca	A veces	Siempre
1.-La enfermera le mostró interés durante la atención.			
2.- La enfermera usó protección personal durante su atención.			
3.- La enfermera (o) le explica bien sobre el procedimiento en el momento de la atención			
4.-La enfermera (o) demostró conocer cada procedimiento o indicación realizada.			
5.-Comprende la información que le proporcionó la enfermera(o).			
6.- La enfermera usa palabras sencillas para explicarle situaciones que se presenten.			
7.- La enfermera da soluciones a sus inquietudes.			
8.- La enfermera resolvió sus dudas con las que llego a emergencia.			
Funcional-entorno			
9.- La enfermera respeta la programación y el orden de llegada.			
10.-La historia clínica se encontró en consultorio para la atención rápida.			
11.- Las señalizaciones están correctamente colocadas.			
12.- La señalización en el servicio de emergencia esta visible.			
13.- El servicio de emergencia cumple con sus expectativas.			
14.- El consultorio de atención se encuentra ordenado.			
15.- El área de atención se encuentra limpio.			
16.- El área de espera esta acondicionado adecuadamente.			

Interpersonal humano			
17.- La enfermera que lo atendió le inspira confianza.			
18.- La enfermera se mostró amable durante la atención.			
19.- La enfermera lo ayudó durante su atención.			
20.- La enfermera le brindó información verdadera y oportuna.			

ESCALA DE MEDICIÓN

SATISFACTORIO DE 30 - 60 PUNTOS

INSATISFACTORIO DE 0 – 29 PUNTOS

