

**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS"**



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

**"NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL
VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS 2014".**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

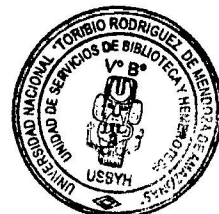
AUTORA : Br. Enf. TANIA RODRIGUEZ SOPLA

ASESOR : Dr. Enf. EDWIN GONZALES PACO

10 MAY 2015

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2015





**UNIVERSIDAD NACIONAL "TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS"**



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

**"NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA,
CHACHAPOYAS - 2014"**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE : LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. Enf. TANIA RODRIGUEZ SOPLA

ASESOR : Dr. Enf. EDWIN GONZALES PACO

27 ABR 2015

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERU

2015

DEDICATORIA

Mi esfuerzo y sacrificio en la superación académica, lo dedico infinitamente a Dios Todo Poderoso, por darme la sabiduría y fortaleza que necesite cada día para poder culminar mi proyecto con éxito.

A mi hijo Songer Fabián, que fue la luz que me guio en este camino para poder culminar mi carrera con entusiasmo

A mis padres y hermanos por su incondicional apoyo fraternal, por su inmenso cariño, paciencia y dedicación hacia mí y todos los que me brindaron su ayuda y consejos, quienes me acompañan en mis momentos de tristeza y alegría.

Dedico este trabajo de investigación, a mis docentes por su gratitud, comprensión y ardua labor de enseñarme y ayudarme a superar las dificultades de la vida.

A todos mis compañeros y amigos que durante toda la carrera, me enseñaron tantas cosas positivas y que han influenciado para que este proyecto sea una realidad.

AGRADECIMIENTO

Al Director del Hospital Regional Virgen de Fátima por darme la oportunidad de realizar con éxito este trabajo de investigación.

Al personal del Hospital por depositar su confianza, su paciencia y orientación ya que hicieron posible la realización de este proyecto.

A las personas que me brindaron su tiempo, apoyo y facilitarme en el desarrollo de mis encuestas, a todos infinitamente mis agradecimientos.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA” DE AMAZONAS**

Ph. D. Jorge Luis Maicelo Quintana.

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra torres.

Vicerrector académico

Dra. María Nelly Lujan Espinoza.

Vicerrectora de Investigación

Dr. Policarpio Chauca Valqui.

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada

Directora de la Escuela Profesional de Enfermería

VISTO BUENO DEL ASESOR

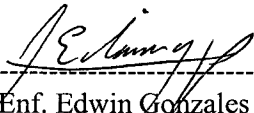
Yo, Edwin Gonzales Paco, identificado con DNI: 19990654 docente nombrado en la categoría de dedicación exclusiva de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

DOY VISTO BUENO al informe de tesis titulado “**Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2014**”; de la tesista en Enfermería Tania Lili Rodríguez Sopla.

POR LO TANTO

Para mayor validez y constancia firmo el presente

Chachapoyas 25 de febrero del 2015



Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco.
DNI: 19990654

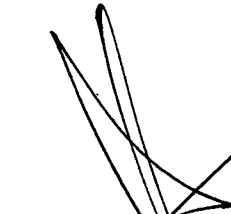
JURADO EVALUADOR

(Resolución Decanatural N° 066-2014-UNTRM-VRAC/FE)



Dr. Policarpio Chauca Valqui

Presidente



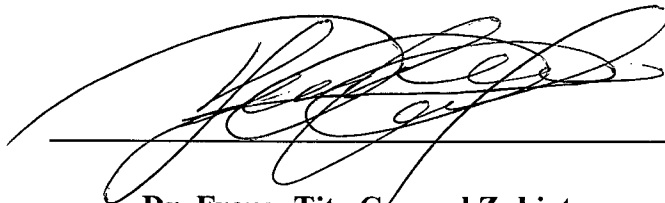
Lic. Enf. Yshoner Antonio Silva Díaz

Secretario



Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada

Vocal



Dr. Franz Tito Coronel Zubiato

Accesitario

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Autoridades universitarias.....	v
Visto bueno del asesor.....	vi
Jurado evaluador.....	vii
Índice	viii
Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos.....	x
Índice de anexos.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract	xiii
I. Introducción.....	14
II. Base teórica.....	17
2.1. Satisfacción del paciente	17
2.2. Calidad de atención	19
2.3. Modelos y teorías	23
III. Material y método.....	25
3.1. Tipo y diseño metodológico	25
3.2. Población y muestra	25
3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos	28
IV. Resultados.....	31
V. Discusión.....	34
VI. Conclusiones.....	41
VII. Recomendaciones.....	43
VIII. Referencias bibliográficas.....	45
IX. Anexos.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del Hospital Regional “Virgen de Fátima”- Chachapoyas 2014.	31
TABLA 02: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud según dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía del servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima- Chachapoyas 2014.	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 01: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del Hospital Regional “Virgen de Fátima”- Chachapoyas 2014.	31
GRÁFICO 02: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud según dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía del servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima- Chachapoyas 2014.	33

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 01: Operacionalización de la variable	50
ANEXO 02: Matriz de respuesta de los profesionales consultados	51
ANEXO 03: Validez del instrumento	52
ANEXO 04: Determinación de la confiabilidad del instrumento.	56
ANEXO 05: Tabla y gráfico N° 03: Nivel de satisfacción según edad del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del hospital regional Virgen de Fátima – Chachapoyas 2014	57
ANEXO 06: Tabla y gráfico N° 04: Nivel de satisfacción según sexo del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del hospital regional Virgen de Fátima – Chachapoyas 2014	59
ANEXO 07: Tabla y gráfico N° 05: Nivel de satisfacción según nivel de estudios del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del hospital regional Virgen de Fátima – Chachapoyas 2014	61
ANEXO 08: Instrumento de recolección de datos.	63

RESUMEN

El presente estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo observacional, prospectivo, de estudio transversal, de interés descriptivo, se realizó con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia. La muestra estuvo constituida por 90 pacientes. El instrumento que se utilizó fue la escala SERVQUAL modificada por la investigadora, la encuesta según categoría incluyó en su estructura 28 preguntas distribuidas en 4 dimensiones de evaluación de la calidad. La validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos obteniendo un valor de 4.86; la confiabilidad a través de la fórmula de Spearman Brown obteniendo un resultado de 0.8. Los resultados fueron: Del 100% (90) de los pacientes, 67.8 % (61) se encuentran satisfechos, el 20 % (18) se encuentran medianamente satisfechos y el 12.2 % (11) se encuentran insatisfechos. En la dimensión de fiabilidad el 87.1 % (73) se encuentran satisfechos, el 11.1 % (10) se encuentran medianamente satisfechos y el 7,8 % (7) se encuentran insatisfechos. En la dimensión capacidad de repuesta en un 63,3 % (57) se encuentran satisfechos, el 31,1 % (28) se encuentran medianamente satisfechos y solo el 5, 6 % (5) se encuentran insatisfechos, en la dimensión de empatía el 68,9% (62) se encuentran satisfechos, el 25,6 % (23) se encuentran medianamente satisfechos y el 5,6 % (5) se encuentran insatisfechos y en la dimensión de seguridad el 65.6 % (59) se encuentran satisfechos, el 30 % (27) se encuentran medianamente satisfechos y el 4.4 % (4) se encuentran insatisfechos, por lo que se concluye que la mayoría de los pacientes se encuentran satisfechos frente a la calidad de atención que recibieron en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima- Chachapoyas

PALABRAS CLAVES: Nivel de satisfacción, calidad de atención, personal de salud.

ABSTRACT

The present study of quantitative approach, descriptive level, observational, prospective, cross-sectional, descriptive interest was conducted to determine the level of patient satisfaction about the quality of health care service emergency. The sample consisted of 90 patients. The instrument used was the SERVQUAL scale modified by the researcher, the survey by category included in its structure 28 questions in 4 dimensions of quality assessment. The validity of the instrument was performed using expert judgment obtaining a value of 4.86; reliability through Spearman Brown formula obtaining a result of 0.8. The results were: From 100% (90) patients, 67.8% (61) are satisfied, 20% (18) are moderately satisfied and 12.2% (11) were dissatisfied. In the dimension of reliability 87.1% (73) are satisfied, 11.1% (10) are moderately satisfied and 7.8% (7) were dissatisfied. In dimension spare capacity in 63.3% (57) are satisfied, 31.1% (28) are moderately satisfied and only 5, 6% (5) are dissatisfied, in the dimension of empathy 68.9% (62) are satisfied, 25.6% (23) are moderately satisfied and 5.6% (5) were dissatisfied and the security dimension of 65.6% (59) are satisfied, 30% (27) are moderately satisfied and 4.4% (4) were dissatisfied, so we conclude that most patients are satisfied versus quality of care they received in the Emergency Virgin of Fatima Hospital Regional Chachapoyas

KEYWORDS: Level of satisfaction, quality of care, personal health.

I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción sobre la calidad de atención en cualquiera de los servicios de un hospital no solo significa atender pacientes, también significa elevar el buen nombre y el prestigio institucional y sobre todo en el área de emergencia; es así que los pacientes satisfechos con la atención recibida, regresarán nuevamente buscando servicios de salud conjuntamente con sus familiares, por lo que es sumamente muy importante responsabilizar en el área de emergencia la calidad de atención para que las cosas salgan bien a la primera y única vez. Englobando el contexto a nivel mundial en salud sabemos que las personas se conforman con ser atendidos por el profesional de salud, no importándoles en muchos casos tener que sufrir largos períodos de espera y que le sean otorgadas citas muy espaciadas y otras circunstancias muy mal atendidas percibiéndose por parte de los pacientes una satisfacción no muy deseada (Corbella, A. 1990).

A nivel internacional, la calidad de atención es un aspecto clave para los servicios de salud especialmente en el área de emergencia, lo que ha llevado que los Ministerios de Salud realicen cambios en los sistemas de gestión, el cual tiene como objetivo mejorar la calidad de atención hacia el usuario, a través de la generación de una cultura de empatía, sensible a las necesidades de los pacientes que exigen también una atención con calidez (trato humanizado). En este contexto se hace necesario plantear cambios radicales en la manera como se prestan los servicios de salud, estos cambios deben ir enfocados a garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los pacientes (Parra, J. Roselli, L. 2004).

La satisfacción en la calidad de atención percibida por los pacientes en el área de emergencia es la complacencia que se manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diversos aspectos; esta satisfacción percibida es utilizada como un indicador para evaluar la intervención del personal de salud pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. Es así, que estudios publicados en revistas científicas referentes a la satisfacción percibida en la calidad de atención por los pacientes en el área de Emergencia de diferentes hospitales, señala que en Nicaragua el 48.5% de los pacientes refieren sentirse satisfechos, el 41.4% medianamente satisfechos y solo el 11.1 % están insatisfechos,

mientras que en Venezuela el 65% de las personas atendidas se muestran insatisfechos a diferencia que en España el 84.7% de los pacientes se muestran satisfechos y el 15.3% insatisfechos (Guedez, S. 2002).

Según la OMS en el año 2012, en los diferentes Ministerios de Salud, indica que la calidad de atención en los servicios de salud es responsabilidad del equipo de salud que labora en todos los niveles de los establecimientos de salud, en tal sentido el rol del personal de salud que realiza la atención en el servicio de emergencia cobra particular importancia, por brindar atención directa y estar en contacto con el paciente; de ahí que una atención interpersonal de buena calidad es necesario para lograr la satisfacción de las necesidades biopsicosociales de los pacientes, debido a la frecuencia de interacción, lo cual da la calidad de atención como un todo incluyendo los méritos técnicos

Durante las prácticas pre profesionales en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, se evidenció que el personal de salud solo interactuaba con el paciente para informarle su diagnóstico, administrarle el tratamiento indicado, a realizar el control de funciones vitales, y/o procedimiento invasivos como: colocación de vías periféricas, colocación de sondas vesicales, naso gástricas, etc; del mismo modo se pudo evidenciar la opinión que realizan los pacientes y sus familiares, con respecto a la atención que brinda el personal de salud, manifestando: “no nos tratan bien” “siempre están ocupados”, “nos hacen esperar mucho tiempo”, “hay muchos pacientes” etc., por lo que se puede decir que existen debilidades en cuanto a la atención con calidad y calidez.

Además se pudo evidenciar que los profesionales de la salud eligen más de las veces satisfacer sus propias necesidades como trabajadores y no el de la orientación hacia el paciente como el ser más importante en una organización, por lo que aumenta el número de quejas en dicho servicio; lo que ocasiona la insatisfacción de las personas atendidas.

El servicio de emergencia, por ser un lugar donde se reciben y/o atienden personas que están en riesgo su vida, genera un ambiente de tensión, estrés y estados críticos emotivos del personal de salud y del paciente atendido, por lo que tiene a afectar las relaciones interpersonales existentes entre estos; por lo que motiva a evaluar el nivel

de la satisfacción del paciente de este servicio, donde se ha observado que el número de quejas se han incrementado. La calidad de atención se mide desde el punto de vista de quien lo recibe (paciente/usuario), quien genera una opinión y califica el tipo de atención que se le brinda, el cual indica el nivel de calidad de atención que el profesional de salud está realizando; pero a pesar de ello, existen profesionales de salud que no toman consciencia de la importancia de brindar una adecuada calidad de atención al paciente, brindándole en muchos casos una atención deficiente y consecuentemente generando insatisfacción hacia el usuario; pues el trato humano se ha ido perdiendo poco a poco, es así que cada día, el personal de salud, solo ve la forma de alcanzar una producción y una meta en cuanto al trabajo, así como muchos solo ven a la profesión como una forma de lucro y no como una profesión que está totalmente enfocado al servicio y la ayuda hacia los demás.

A partir de este trabajo se puede crear estrategias que ayuden a optimizar la calidad de atención, para que el profesional de salud brinde una atención más personalizada y adecuada al trato humano, en el cual resalte la satisfacción de cada uno de los pacientes sobre la calidad de atención recibida en el área de emergencia, generando más confianza entre el personal de salud y paciente. De la misma manera los resultados obtenidos sirven como elemento reflexivo para hacer correcciones sobre el nivel de atención que se brinda al paciente y así lograr su máxima satisfacción y así mismo proponer nuevas alternativas de solución, mediante talleres y capacitaciones para el personal, poner énfasis en la atención de calidad durante la formación de los estudiantes, para lograr un trato más humano para la satisfacción de usuarios y la población.

El objetivo general del proyecto de investigación fue determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud en el área de emergencia, y dentro de los objetivos específicos se identificó el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud según dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía del servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas- 2014

II. BASE TEÓRICA:

2.1. Satisfacción del paciente

a. Definición:

Es la complacencia que éste manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diversos aspectos, siendo el paciente aquel sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen médico, a un tratamiento o a una intervención. La satisfacción de los pacientes es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios de salud pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados (Rojas, E. 2004).

Referirse a la satisfacción del paciente es hablar de una apreciación binaria, no es posible medirla en niveles sino determinar su existencia o no. Según lo expuesto, la calidad de la atención médica se determina como aquella clase de atención que se espera pueda proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber tomado en cuenta el balance de las ganancias y pérdidas esperadas que acompañan el proceso de la atención en todas sus partes. La satisfacción del paciente en el área de emergencia con la atención recibida ha sido estudiada extensivamente en los últimos años. El grado de insatisfacción ha sido asociado a adherencia al tratamiento, la búsqueda de nuevos médicos tratantes y al impacto del tratamiento; también ha sido estudiada como una medida intrínseca del resultado de una terapia. La literatura sostiene que la satisfacción está en relación con la dirección de la no confirmación de las expectativas iniciales con respecto a la experiencia con un producto o servicio (Urquiaga, D. 2002).

El análisis de satisfacción del paciente en el área de emergencia, vista como un indicador de la dimensión del resultado, a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la: estructura (comodidades, instalaciones físicas y organización), el proceso (procedimientos y acciones

realizadas en la consulta) y el resultado (cambio en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida), se puede obtener de aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención. El meta análisis realizado por Hall y Dornan, sugiere que la satisfacción del usuario de los servicios de salud tendría cinco ejes: Personal médico, que incluye aspectos tales como disponibilidad, desempeño profesional, estilo personal, estilo de comunicación. Personal no médico (Enfermeras, Auxiliares); Los aspectos incluidos son disponibilidad, actitud y desempeño. Atributos del Servicio; aquí se consideran la gama de servicios, la percepción de la calidad, el tiempo de espera no médico, los exámenes diagnósticos y el costo del servicio. Servicios Relacionados; Se incluye farmacia y alimentación; institución, se consideran características generales y específicas. Dentro de las primeras se incluyen aspectos tales como localización, apariencia, parqueo; y en las segundas se incluye limpieza y confort (Varo, J. 2011).

b. Niveles de satisfacción:

- **Satisfacción completa (satisfechos):** esto sucede cuando las expectativas o necesidades del usuario son cubiertas o satisfechas totalmente. La satisfacción es siempre satisfecha con algo o alguien que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere, que se espera, que se desea, etc. y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto (Castro, M. Villa, Z. 2003).
- **Satisfacción intermedia (medianamente satisfechos):** esto se da cuando las expectativas o necesidades del usuario son cubiertas parcialmente (la mitad de sus necesidades han sido cubiertas (Castro, M. Villa, Z. 2003).
- **Insatisfacción (insatisfechos):** se denomina así cuando las necesidades o expectativas que tiene el usuario no son cubiertas en lo más mínimo, es una tristeza, acompañada por la idea de una cosa pretérita, que ha sucedido contra lo que esperábamos (Castro, M. Villa, Z. 2003).

2.2. Calidad de atención:

a. Definición:

Calidad como el conjunto de cualidades de una persona o cosa. En estas definiciones se concibe a la calidad como un atributo o características que distingue a las personas, a bienes y a servicios (Espinoza, J. 2004).

“La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia” y como “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias”. Como podemos apreciar definir calidad no es fácil. En la práctica, “la calidad es como el arte; todos la alaban, todos la reconocen cuando la ven, pero cada uno tiene su propia definición de lo que es” (Crosby, P. 2010).

La calidad es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios de acuerdo a sus expectativas. Es así que calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes. Para diversos profesionales de salud la calidad de atención se fundamenta en la relación de un diagnóstico adecuado para cada paciente, en la administración de un tratamiento idóneo para restablecer la salud. En tal sentido calidad de atención se determina por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes (Remuzgo, A. 2001-2002).

b. Calidad de atención del paciente:

Calidad y atención son dos conceptos indisolubles cuando se trata de la relación directa que establece el personal de salud con los pacientes. Cuando lo que se ofrece a las personas es salud, la connotación de la

calidad del servicio que se presta al paciente que acude para restablecer su estado de salud, requiere de una serie de acciones que tiendan no tan solo a confortarlas y aliviarlas físicamente, también incluye una serie de transacciones de emociones y necesidades, importando mucho la atención del personal administrativo, el tratamiento especializado médico que el paciente requiere, la connotación integral de lo que es servir y tratar a las personas amablemente, con asertividad, responsabilidad, rapidez, oportunidad, higiene, profesionalismo y tecnología adecuada, entre otros elementos a considerarse. Se proponen algunas definiciones relacionadas con la calidad de atención para finalmente construir la más pertinente para el presente estudio: “La calidad es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño; en una organización” (Domínguez, C. 2006).

“La calidad depende de un juicio que realiza el paciente, este puede ser un juicio del producto o del servicio, según las características de su uso y de la urgencia de poseerlo” (Álvarez. F. 2007).

c. Dimensiones de la calidad: según la escala SERVQUAL (Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L. 2002).

- **Fiabilidad:** La fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una institución, va desde el inicio de la atención hasta el seguimiento del resultado final” (Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L. 2002).

Por tanto para el estudio de investigación es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. La fiabilidad es claramente un factor

esencial en la seguridad de un producto que asegure un adecuado rendimiento de los objetivos funcionales.

- **Capacidad de respuesta o responsabilidad:** La capacidad de respuesta o responsabilidad es: “Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud” siendo además la capacidad de sentirse obligado a dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa alguna” (Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L. 2002).

Para este estudio la capacidad de respuesta está tomado como un valor moral que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, con la disposición de ayudar a los pacientes y proveerlos de un servicio rápido. Tiene dos vertientes: individual y colectiva: Individualmente es la capacidad que tiene una persona de conocer y aceptar las consecuencias de sus actos libres y conscientes. Colectivamente es la capacidad de influir en lo posible en las decisiones de una colectividad, al mismo tiempo que respondemos de las decisiones que se toman como grupo social en donde estamos incluidos.

- **Seguridad:** Como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza” (Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L. 2002).

En consecuencia, para este estudio la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca de la calidad de atención que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

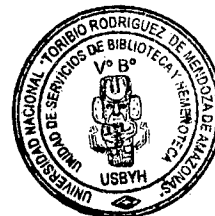
- **Empatía:** Es brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa (Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L. 2002).

La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de su mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva. Autores como Mead y Piaget lo definen como una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de éstos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía (Zeithaml, V. Parasuraman, A. Berry, L. 2002).

La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. Para que esta habilidad pueda desarrollarse de la mejor manera se deben tomar en consideración algunas capacidades del comportamiento tales como: la calidad de interrelación, el desarrollo moral, buena comunicación y el altruismo (generosidad). También debemos tener en cuenta las respuestas emocionales, el bienestar que orientamos hacia las otras personas y algunos sentimientos empáticos (simpatía, compasión y ternura). Entonces para este estudio se puede decir que la empatía cumple también las funciones de motivación e información ya que va dirigida a aliviar la necesidad de otra persona, permitiendo obtener información acerca de la manera en la cual se debe valorar el bienestar de los demás. Podemos decir que una persona es empática cuando sabe escuchar con atención a los demás pero mejor aún sabe cuándo debe hablar y está dispuesto a discutir de los problemas para así encontrar una solución a ellos. Así que ser empático es simplemente ser capaces de entender emocionalmente a las personas, lo cual es la clave del éxito en las relaciones interpersonales. Por consiguiente la empatía es un valor propio del ser

humano que le permite ponerse en el lugar de otras personas, de ese modo poder entender los problemas que lo aquejan y así ayudarlo de una manera más eficiente (Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L. 2002).

10 MAR 2015



d. Principios en los que descansa la calidad de atención:

- El cliente es el único juez de la calidad del servicio.
- El paciente es quien determina el nivel de excelencia del servicio y siempre quiere más.
- La institución debe formular promesas que le permitan alcanzar los objetivos, ganar dinero y distinguirse de sus competidores.
- La institución debe "gestionar" la expectativa de sus clientes, reduciendo en lo posible la diferencia entre la realidad del servicio y las expectativas del cliente.
- Nada se opone a que las promesas se transformen en normas de calidad.
- Para eliminar los errores se debe imponer una disciplina férrea y un constante esfuerzo.

2.3. Modelos y Teorías:

a. Teoría de la satisfacción según Zas Ros B.

- **La satisfacción en la comprensión del comportamiento humano:** referido como el núcleo central de todas las comprensiones psicológicas de la dinámica comportamental y tiene que ver con la intimidad de lo humano y no con el comportamiento de las instituciones. La satisfacción es mucho más que una aspiración humana, es sobre todo el logro de la excelencia, resultando de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real y culmina en el mismo, haciendo referencia a un fenómeno esencialmente subjetivo desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no (Zas Ros, B. 2005).
- **La satisfacción como sensación individual y social:** es una evaluación que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados, la sensación

tiende a variar; ya que es el sujeto (paciente) el que se dirige al personal de salud esperando algo, evaluando si lo que espera lo obtiene o no y eso constituye la medida de la satisfacción que sentirá. Por el contrario cuando se trata del personal de salud que brindan algo al que espera y que también esperan y lo evalúan, constituye la medida de su satisfacción que incide cíclicamente en el próximo dar que brindan al próximo paciente que espera. Pero a su vez el propio personal de salud es un sujeto demandante que deviene con una expectativa (Zas Ros, B. 2005).

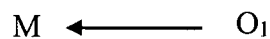
- **La satisfacción como un indicador de medición:** la evaluación de la satisfacción del paciente con los servicios constituye toda una exigencia, en tanto los rangos de satisfacción están siendo usados para juzgar la calidad de la atención e incluso en ciertas prácticas médicas, para determinar los reembolsos. Implicar a los pacientes en las actividades de la evaluación de la calidad es un requisito para mejorar, por lo que se pone especial atención en el análisis crítico de las implicaciones metodológicas de reconocer como elemento clave en el mejoramiento de la prestación de servicios y de la calidad de atención y así mismo la participación y cooperación de los pacientes (Zas Ros, B. 2005).

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1. Tipo y diseño metodológico:

El trabajo de investigación de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo: según la intervención del investigador observacional, según la planificación de la toma de datos prospectivo porque se recolectó los datos de hoy en adelante a medida que pasa el tiempo, según el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio transversal porque se recolecto los datos en un solo momento, en un tiempo único, según el número de variables de interés descriptivo (Supo, J. 2012).

El diagrama de éste tipo de estudio es el siguiente:



DONDE:

M = Paciente atendido en el servicio de emergencia

O₁ = Nivel de satisfacción del paciente.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Universo muestral.

El universo estuvo constituido por el promedio total pacientes atendidos en el servicio de emergencia, tomados como referencia el total de atenciones en los meses de julio y agosto durante 5 años anteriores, que corresponde a un total de 475 pacientes.

Emergencia/ Atendidos por Año	Mes de julio			Mes de agosto		
	Menores de 18 años	De 18 a 80 años	De 80 a mas	Menores de 18 años	De 18 a 80 años	De 80 a mas
2013	156	230	87	158	251	77

2012	142	220	50	132	267	67
2011	151	218	66	167	246	58
2010	188	215	38	145	266	62
2009	128	210	44	123	258	72
Promedio esperado para el 2014	153	218	57	145	257	67

Fuente: Estadística e informática del HRVF.

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes atendidos: de ambos sexos, de 18 años a 80 años de edad, en el servicio de emergencia.
- ✓ Pacientes que deseen participar voluntariamente en las encuestas.
- ✓ Pacientes en condición de dar respuesta a las preguntas (LOTEP).
- ✓ Pacientes atendidos y que estén en observación en el servicio de emergencia.

Criterios de exclusión:

- ✓ Acompañante de personas atendidas
- ✓ Menores de 18 años y mayores de 80 años de edad.
- ✓ Pacientes que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- ✓ Pacientes mayores de 80 años
- ✓ Pacientes que no se encuentren en observación en el servicio de emergencia.

3.2.2. Población:

Estuvo constituido por el promedio de todas las personas atendidas en los meses de julio y agosto y que cumplieron con los criterios de inclusión (237 personas atendidas) en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Amazonas.

3.2.3. Muestra:

Para determinar la muestra se utilizó la siguiente fórmula: (Hernández, 2010)

$$n = \frac{z^2 \cdot pqN}{e^2(n-1) + z^2 pq}$$

n= muestra

Z= 1.96, coeficiente de confianza asociada al 95%

P= 0.5

Q= 0.5 resta aritmética

E= 0.05 nivel de precisión

N= población 237

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 237}{(0.05)^2 * (237 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 146$$

Reajuste de la muestra:

$$F = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$F = \frac{146}{1 + \frac{146}{237}}$$

$$F = 90$$

Obteniendo así una muestra ajustada de 90 pacientes, del total de la población (237 personas atendidas) teniendo en cuenta los criterios de inclusión del servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Amazonas.

3.2.3. Muestreo:

Se utilizó el muestreo probabilístico de tipo sistemático, para el cual se obtuvo una Razón = P / M = 2, y a partir de esto las unidades

muestrales están constituidos por: Primer paciente que llega y queda en observación en el servicio de emergencia, después se suma dos siendo esta la razón obteniendo de esa forma al tercer paciente que llega y queda en observación en el servicio de emergencia, sumamos nuevamente por la razón que es dos, obteniendo al quinto paciente que llega y queda en observación en el servicio de emergencia y así sucesivamente, hasta completar la muestra total.

3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos:

3.3.1. Método: Se usó el método de la encuesta (Canales, P. 1994).

3.3.2. Técnica: cuestionario (Hernández, R. 2014).

3.3.3. Instrumento de recolección de datos: El instrumento que se utilizó fue la escala SERVQUAL de Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L. modificada por la investigadora, el mismo que cuenta con 28 preguntas con respuestas según la escala de Likert: Siempre (2), A veces (1) y Nunca (0), en un tiempo de 15 min, distribuidas en 4 dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: preguntas del 01 al 07.
- Capacidad de respuesta: preguntas del 08 al 14.
- Seguridad: preguntas del 15 al 21.
- Empatía: preguntas del 22 al 28

Para medir la variable se utilizó la escala Ordinal: con los niveles de

- Satisfecho = 56-38
- medianamente satisfecho = 37-19
- Insatisfecho = 18-0

Los puntajes fueron los siguientes:

- Para todo el instrumento:

Satisfecho	: 56 - 38
Medianamente satisfecho	: 37 - 19

Insatisfecho : 18 – 0

- Para cada una de las dimensiones de la calidad de atención

Satisfecho : 14 - 10

Medianamente satisfecho : 9 – 5

Insatisfecho : 4 – 0

Validez y confiabilidad:

El instrumento fue sometido a validez en su criterio, contenido y constructo mediante el juicio de expertos (06), posteriormente a la prueba binomial, teniendo el puntaje de 4.86, lo cual fue mayor que 1.64, siendo adecuado (Anexo 03). La confiabilidad del instrumento se realizó aplicando la prueba piloto con el 10% (10) de la población en estudio, sometido posteriormente a la fórmula de Split Halves para luego reemplazar en la fórmula de Spearman Brown obteniendo el valor de 0,8 siendo de fuerte confiabilidad (Anexo 04).

3.3.4. Procedimiento de recolección de datos:

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

- a. Se emitió una solicitud de autorización al director del Hospital Regional Virgen de Fátima, que luego fue enviado al jefe del servicio de emergencia con el fin de obtener el permiso para ingresar y aplicar el instrumento a los pacientes atendidos
- b. Se solicitó permiso para el estudio en horarios de 10 a 12 am y en la tarde en horario de 3 pm a 6pm
- c. Se explicó a los pacientes en que consiste el estudio, pidiendo su participación, luego se dio las instrucciones correspondientes para el llenado del instrumento.
- d. Se aplicó el instrumento de recolección de datos.

- e. Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

3.4.2. Análisis de los datos:

La información final fue procesada en el software SPSS versión 20 Microsoft Word y Excel, Microsoft Word. Se utilizó la distribución de frecuencias simples, con el 95% de nivel de confianza. Para medir la variable se utilizó la estadística de frecuencias

Los resultados fueron presentados en tablas simples y tablas de contingencia y grafico de barras.

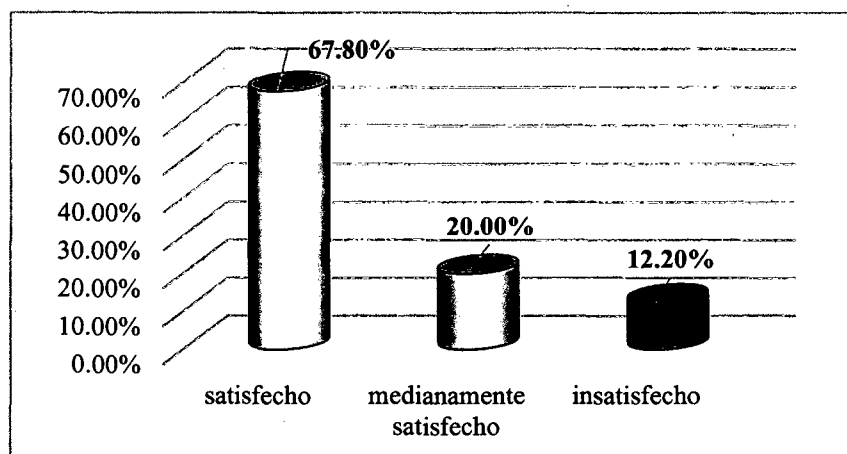
IV. RESULTADOS:

TABLA N° 01: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del Hospital Regional “Virgen de Fátima”- Chachapoyas 2014.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	fi	%
Satisfecho	61	67,8%
Medianamente Satisfecho	18	20,0%
Insatisfecho	11	12,2%
Total	90	100%

Fuente: Escala de satisfacción

GRÁFICO N° 01: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del hospital regional “Virgen de Fátima”- Chachapoyas 2014.



Fuente: tabla N° 01

En la tabla y gráfico 01 encontramos que del 100% (90) de los pacientes encuestados que se quedaron en observación en el servicio de emergencia: el 67.8% (61) se encuentran satisfechos, el 20% (18) se encuentran medianamente satisfechos y el 12.2% (11) se encuentran insatisfechos.

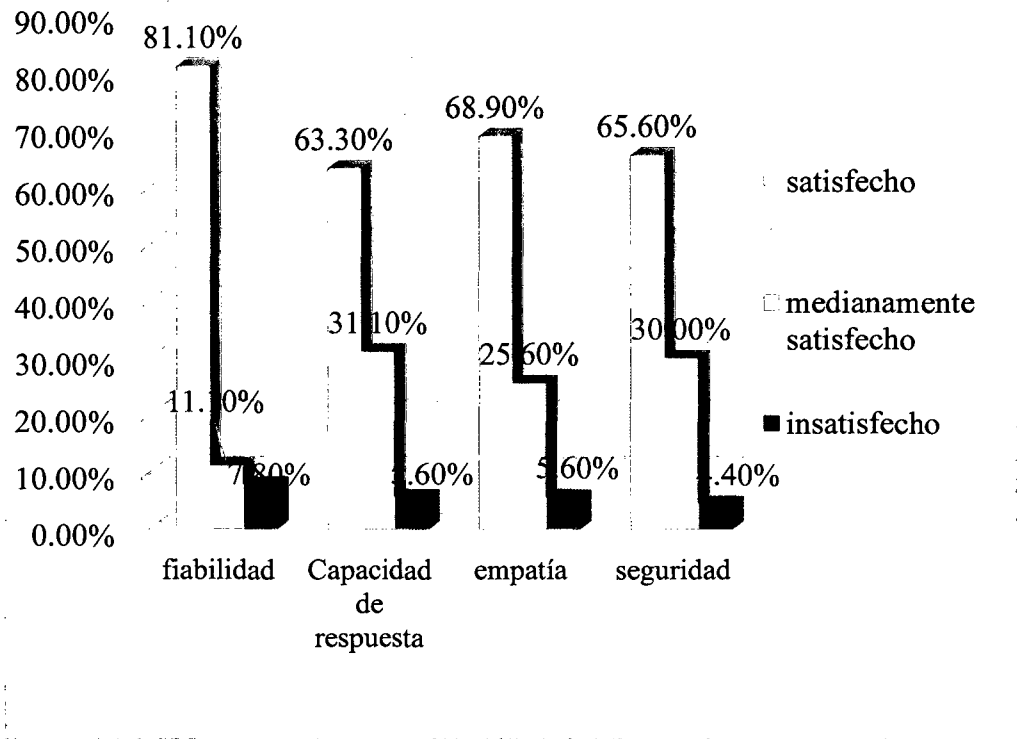
TABLA N° 02: Nivel de satisfacción del paciente según las dimensiones de la calidad de atención del personal de salud del hospital regional “Virgen de Fátima”- Chachapoyas 2014.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Dimensiones de la calidad							
	fiabilidad		Capacidad de respuesta		empatía		seguridad	
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
Satisfecho	73	81,10	57	63,3	62	68,9	59	65,6
Medianamente satisfecho	10	11,1	28	31,1	23	25,6	27	30
Insatisfecho	7	7,8	5	5,6	5	5,6	4	4,4
Total	90	100%	90	100%	90	100%	90	100%

Fuente: Escala de satisfacción.

En la tabla 02 encontramos que del 100% (90) de los pacientes encuestados que acudieron al servicio de emergencia, tenemos que: En la dimensión de fiabilidad con un 87.1 % (73) se encuentran satisfechos, el 11.1 % (10) se encuentran medianamente satisfechos y solo el 7,8 % (7) se encuentran insatisfechos; en la dimensión de capacidad de respuesta un 63,3 % (57) se encuentran satisfechos, el 31,1 % (28) se encuentran medianamente satisfechos y solo el 5,6 % (5) se encuentran insatisfechos; en la dimensión de empatía un 68,9% (62) se encuentran satisfechos, el 25,6 % (23) se encuentran medianamente satisfechos y el 5,6 % (5) se encuentran insatisfechos; mientras que en la dimensión de seguridad un 65.6 % (59) se encuentran satisfechos, el 30 % (27) se encuentran medianamente satisfechos y el 4.4 % (4) se encuentran insatisfechos.

GRAFICO N° 02: Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud según dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía del servicio de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas- 2014.



Fuente: tabla N° 02

I. DISCUSIÓN

1. En la tabla y gráfico 01, se observa que del 100% de los pacientes, 67.8 % se encuentran satisfechos, el 20 % se encuentran medianamente satisfechos y el 12.2 % se encuentran insatisfechos

Forsima, K. (2005). Nicaragua. En su estudio cuyo objetivo fue: Medir el nivel de satisfacción percibida por usuarios en las unidades de salud. Sus resultados fueron: Los usuarios se sienten satisfechos en un 48.5% y medianamente satisfechos con un 41.4% con respecto a la atención recibida por el personal de salud en el servicio de emergencia. Concluyendo de esta manera que la calidad de atención es satisfecha en su mayoría, encontrando similitud con el presente estudio

Teniendo que el porcentaje de satisfacción de los pacientes, está manifestado con la atención que reciben del personal de salud, haciendo uso de la ciencia lo que minimiza los riesgos y aumenta los beneficios con respecto a su salud; así como la insatisfacción está dado con la manifestación de los pacientes que muchas veces el personal de salud no les brinda el tiempo necesario, limitándose a cumplir con los procedimientos, los tratamientos, dejando de lado el cuidado holístico que requiere el paciente.

De la misma manera se presenta en forma detallada el nivel de satisfacción del paciente del Hospital Regional “Virgen de Fátima”, según la edad observamos del 100 % de la población, el 22,2 % (20) pertenecen al rango de 18-30 años, el 32,2 % (29) pertenecen al rango de 31-49 años; el 45,6 % (41) están comprendidos entre los 50-80 años, observándose una mayor población en esta rango de edad (Anexo N° 05).

Guedez, S. (2002). España. En su estudio de investigación que tuvo como objetivo general determinar la satisfacción frente a la calidad de atención en el área de emergencia del ambulatorio urbano III “Don Felipe Ponte”. Teniendo como resultados que de los usuarios encuestados, el 84.7% se encuentra satisfecho por la calidad de atención recibida, el 15.3% se encuentra insatisfecho; siendo la mayor parte de la población en estudio adultos mayores de 60 a 80 años con un 65%

Concluyendo así que la calidad de atención es satisfecha en su mayoría, y se debe a que la calidad de atención en salud, generalmente es personalizada, además de contar con muchos profesionales de la salud que cubren la poca demanda de pacientes que existen en el país, podemos decir entonces que la escasa concurrencia de pacientes a un centro hospitalario facilita a que el personal de salud le brinde el tiempo adecuado a sus pacientes otorgándoles más confianza y seguridad por lo que se ve reflejado en el mayor porcentaje de cifras de satisfacción.

Silva, Y. (2004). Venezuela. En su investigación cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes. En los resultados se obtuvo que el 65% de los pacientes se encuentran insatisfechos, el 20% se encuentran medianamente satisfechos y solo el 15% se encuentran satisfechos.

El alto porcentaje de insatisfacción se debe por el tiempo de espera para ser atendidos, para recibir resultados de exámenes o estudios, para el ingreso y para el egreso en el centro médico, además de referir insatisfacción con respecto a las acciones acertadas tanto por parte del personal médico, como el de enfermería, frente a los requerimientos sobre explicaciones, instrucciones y respuestas. Concluyendo que la insatisfacción tiene resultados en más del 50%, encontrando notable diferencias con los resultados obtenidos en la presente investigación.

Mendoza, J. (2012). Perú. En su investigación cuyo objetivo fue determinar la satisfacción del usuario sobre la motivación del personal de salud en el servicio de emergencia". En los resultados se encontró que el 53.1% de los pacientes está insatisfecha, se destaca que es el sexo femenino es el más insatisfecho. Los factores asociados entre la satisfacción del usuario representa un 52.5% de la población insatisfecha y los factores de higiene o extrínsecos tienen un 52.3% de la población insatisfecha, con mayor en las áreas de Emergencia en Adultos y en Emergencia Pediátrica.

Concluyendo así que la expresión de insatisfacción de los pacientes se refleja a través de la quejas con los asuntos relacionados frente a los procesos de prestación de servicios, con frecuencia dada por la desmotivación del personal de salud, que

muchas veces se mostraba preocupado, mal humorado y poco comunicativo, puesto que la mayoría de la población en su porcentaje es femenina,

Tomando en cuenta que la atención brindada en los diferentes servicios de salud está orientada a superar las expectativas del usuario, por lo que es importante que el personal de salud brinde una atención integral para ello es muy importante conocer la satisfacción del usuario, pues con su respuesta se contribuye a proveer que el usuario acuda nuevamente, evitando el riesgo a que en la institución de salud donde fue atendida tenga mala imagen por el servicio que esta brinda, además evitar que el usuario acuda a otro personal no profesional poniendo en riesgo su salud y hasta la vida misma.

La evaluación de la satisfacción de los pacientes permite identificar aquellas dimensiones deficientes desde el punto de vista del paciente y también nos sirve para evaluar los resultados de la atención. Se ha asociado con aspectos relacionados con la salud y el ambiente, como el tratamiento y las recomendaciones del personal de salud. De esta forma, las necesidades del paciente son el punto donde se articulan las prestaciones de servicio que esta requiera así como también la organización que existe entre todo el personal de salud.

El nivel de satisfacción en la atención se consigue cuando el paciente percibe que el servicio prestado supera las expectativas. Por lo que se puede concluir en este trabajo de investigación que los pacientes se encuentran en la mayoría satisfechos durante su atención, sin embargo las cifras de medianamente satisfechos no dejan de ser mínimas.

2. En la tabla y gráfico N° 02, sobre la satisfacción del usuario del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, en la dimensión de fiabilidad el cual se observa que del 100% (90) de los pacientes, en la dimensión de fiabilidad con un 87.1 % (73) evidencia satisfacción, el 11.1 % (10) evidencian medianamente satisfacción y el 7,8 % (7) evidencian insatisfacción.

Ramírez, T. Sánchez, T. (1994). México. En su trabajo de investigación en salud cuyo objetivo fue determinar la percepción con respecto a la calidad de atención.

Dentro de los resultados se encontró que el 81,2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18,8% mala. Los principales motivos que definieron la calidad como buena fueron: el trato personal (23,2%) y la percepción de la mejoría en su salud (11,7%); en tanto los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23,7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11,7%). Para los usuarios la calidad estuvo representada por las características del proceso de atención (44,8%), del resultado (21,3%), de la estructura (18,0%) y de la accesibilidad (15,7%). Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: no lo atendieron bien (18,2%) y los largos tiempos de espera (11,8%).

La satisfacción del paciente exige el compromiso del personal de salud, de tal modo que exista una relación directa entre el modo de tratar de los empleados y los pacientes entre sí, por lo tanto se considera que la satisfacción del empleado de la salud influye sobre la del paciente, a mayor satisfacción laboral mayor satisfacción por parte del paciente.

Sobre la satisfacción del usuario del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, en la dimensión de capacidad de respuesta el cual se observa que del 100% (90) de los pacientes, en la dimensión capacidad de respuesta un 63,3 % (57) evidencia satisfacción, el 31,1 % (28) evidencian medianamente satisfacción y solo el 5,6 % (5) evidencian insatisfacción.

Puscan, G. (2012). HRVF. En su estudio “Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en el Hospital Regional Virgen de Fátima - III trimestre 2012”. El los resultados se encontró que a nivel general en el servicio de Emergencia del HRVF los usuarios encuestados perciben satisfacción en más del 50% en relación a la insatisfacción 42%, pero es necesario precisar que en la dimensión capacidad de respuesta se perciben mayor insatisfacción (55%), lo que amerita revisar esta dimensión en los criterios establecidos.

Finalmente se evidencia el nivel de satisfacción según el nivel de estudios de los pacientes del 100% de la población, el 4.4 %(4) son analfabetos, el 24.4 % (22) tiene nivel primaria, el 35.6 %(32) tienen nivel secundaria, el 35.6 % (32) tienen

nivel superior, presentando todos ellos satisfacción en la atención recibida en moderado porcentaje (Anexo N° 07).

Considerando que el grado de instrucción asegura el desarrollo integral y fortalece a la persona para el trabajo, incentivando su participación en todos los procesos así como en el bienestar de su familia y comunidad, podemos decir entonces que a mayor nivel de estudios la insatisfacción es mayor, lo cual implica mayor interés en la enseñanza y educación del paciente por parte del personal de salud.

Podemos decir que aspectos como la atención oportuna, es vital para lograr una atención de calidad, evitando largas horas de espera y así mismo la ansiedad de los pacientes y más aún situaciones que dependen netamente de la responsabilidad y habilidad del personal de salud. Concluimos que en esta dimensión se ha mejorado donde las cifras de porcentaje de satisfacción se ha incrementado, tal como se obtiene en los resultados del presente trabajo de investigación.

Sobre la satisfacción del usuario del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, en la dimensión de empatía el cual se observa que del 100% (90) de los pacientes, en la dimensión de empatía un 68,9% (62) evidencia satisfacción, el 25,6 % (23) evidencian medianamente satisfacción y el 5,6 % (5) evidencian insatisfacción.

Vilcarromero, S. (2003). Perú. Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción sobre la evaluación de la calidad de atención médica del departamento de emergencia de adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la percepción del paciente. En los resultados se encontró insatisfacción total con respecto a la calidad de atención, siendo las dimensiones: respuesta pronta y empatía las que mostraron los niveles mayores de insatisfacción severa con 83.1 % y 16.9 % de insatisfacción respectivamente. Concluyendo así que la mayoría de los pacientes mostraban gran insatisfacción.

Tenemos que la calidad de atención es percibida por el paciente a través de la intervención oportuna, la experiencia y la relación que se logre establecer con el personal de salud que lo atiende, de la misma forma se busca que el usuario sea capaz de valorar y reconocer el servicio que está recibiendo. El personal de salud

competente debe poseer actitud positiva, amabilidad y respeto por la persona humana, paciencia y buena comunicación de acuerdo a su capacidad de comprensión. Tal como obtenemos el nivel de satisfacción del paciente del Hospital Regional “Virgen de Fátima”, según sexo del 100% de la población, el 61.1 % (55) son de sexo femenino, donde el 44.4% (40) se encuentran satisfechos, el 10% (9) se encuentran medianamente satisfecho y el 6.7 % (6) se encuentran insatisfechos; el 38.9 % (35) son de sexo masculino, donde el 23.3% (21) se encuentran satisfechos, el 10 % (9) se encuentran medianamente satisfecho y el 12.2 % (11) se evidencia insatisfacción (Anexo N° 06).

Concluyendo de esta manera que la mayor parte de la población es femenina, siendo esta más sensible e intuitiva por lo que expresa con mayor precisión su grado de insatisfacción frente a esta dimensión.

Tal que la satisfacción del usuario del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, en la dimensión de seguridad el cual se observa que del 100% (90) de los pacientes, en la dimensión de seguridad un 65.6 % (59) evidencia satisfacción, el 30 % (27) evidencian medianamente satisfacción y el 4.4 % (4) evidencian insatisfacción.

Cabrejos, S (2002). Realizó la investigación cuyo objetivo fue determinar la calidad de servicio de emergencia y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del hospital Regional Docente Las Mercedes. Los resultados fueron que, la calidad de servicio de emergencia satisface al usuario con un 76.4%, debido a una buena percepción en las dimensiones: aspectos tangibles, capacidad de respuesta y empatía, mientras que la insatisfacción del usuario con 23.6% se mostró en las dimensiones de seguridad y confiabilidad.

Podemos decir que una atención de calidad por parte del personal de salud requiere la intervención y participación de los familiares y la explicación del tratamiento por parte del personal de salud, así como también una atención universal sin rechazo a ninguna índole son criterios en los que hay que evaluar constantemente. Tal como obtenemos el nivel de satisfacción del paciente del Hospital Regional “Virgen de Fátima”, según la edad observamos del 100 % de la población, el 22,2 % (20) pertenecen al rango de 18-30 años, el 32,2 % (29)

pertenecen al rango de 31-49 años; el 45,6 % (41) están comprendidos entre los 50-80 años, observándose que el último grupo etario son los que muestran más insatisfacción frente a la dimensión de seguridad. (Anexo N° 05).

La satisfacción de calidad frente a esta dimensión juega con las habilidades del personal de salud para garantizar una atención optima, que giran alrededor de virtudes, como la honestidad, sinceridad, paciencia, actitud positiva con gran espíritu de servicio y amor por el prójimo brindándole lo necesario para su recuperación así como también asegurar su bienestar, el de su familia y el de su comunidad.

Concluyendo que para los usuarios la calidad de atención está representada básicamente y definida por las características de este proceso de atención, en donde el factor principal del proceso es el trato personal que se le brinda donde la manifestación del paciente indicara que no puede existir servicio de calidad a menos que este se encuentre satisfecho.

V. CONCLUSIONES

1. El nivel de satisfacción del paciente que se atendió en el servicio de emergencia del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, se evidencia que la mayoría de pacientes se encontraron satisfechos, con menos de la cuarta parte de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos y solo una minoría evidencian insatisfacción; donde estas cifras están manifestada con la atención que reciben del personal de salud, la disponibilidad de tiempo, además contar con pocos profesionales para cubrir la gran demanda de pacientes.
2. El nivel de satisfacción del paciente que se atendió en el servicio de emergencia del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, en la dimensión de fiabilidad, se evidencia que la mayoría de los usuarios se encuentran satisfechos y una décima parte se encontraron medianamente satisfechos y solo una minoría evidencia insatisfacción, concluyendo la relación directa entre los pacientes y el personal influye en la satisfacción.
3. Sobre el nivel de satisfacción del paciente que se atendió en el servicio de emergencia del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, en la dimensión de capacidad de respuesta tenemos que más de la mitad los pacientes evidencia satisfacción, menos de la mitad de los pacientes evidencian medianamente satisfacción y solo una minoría evidencia insatisfacción. Donde aspectos como la atención oportuna del personal de salud ha ido mejorando, generando de este modo la satisfacción.
4. Sobre el nivel de satisfacción del paciente que se atendió en el servicio de emergencia del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, en la dimensión de empatía: se observa que la mayoría de los pacientes manifiestan satisfacción y casi la cuarta parte evidencian medianamente satisfacción y solo una minoría evidencia insatisfacción, concluyendo así que el personal de salud competente debe poseer actitud positiva, amabilidad y respeto por la persona humana, paciencia y buena comunicación de acuerdo a su capacidad de comprensión.

5. Sobre el nivel de satisfacción del paciente que se atendió en el servicio de emergencia del Hospital Regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas- 2014, en la dimensión de seguridad: se observa más de la mitad de los pacientes se encuentran satisfechos y solo una minoría evidencian insatisfacción. Concluyendo así que una atención de calidad por parte del personal de salud requiere la intervención y participación de los familiares y la explicación del tratamiento por parte del personal de salud, así como también una atención universal sin rechazo a ninguna índole son criterios en los que hay que evaluar constantemente.

VI. RECOMENDACIONES

1. AL HOSPITAL REGIONAL “VIRGEN DE FÁTIMA”

- El personal de salud que trabajan en el Hospital Regional Virgen de Fátima deben tener en cuenta las conclusiones que se han obtenido en el presente trabajo de investigación, con el fin de lograr una atención de calidad y así mismo la satisfacción completa frente a las necesidades de cada paciente.
- El personal de salud que trabajan en el Hospital Regional Virgen de Fátima deben capacitarles periódicamente en tema sobre comunicación e interrelación con los pacientes para garantizar una satisfacción del 100%, con lo que respecta a la dimensión de empatía siendo esto básico en el avance y desarrollo de su salud.
- La atención que brinda el personal de salud debe ser monitoreado y recompensado por el Hospital Regional Virgen de Fátima, para lograr las necesidades del paciente, considerándolo como un ser holístico e integral.

2. A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNTRM- A

- Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el trabajo de investigación, la Facultad debe seguir formando personas con una educación y una enseñanza basada en el mejoramiento de la formación de futuros profesionales capaces de brindar una atención de calidad, para así mejorar el nivel de satisfacción del paciente respecto a las diferentes necesidades que éste presente y lo requiera.
- Que la Facultad debe formar a los estudiantes en un ambiente armonioso, con una buena relación entre compañeros y con otros profesionales que forman parte del ambiente laboral, logrando una comunicación eficiente con amabilidad y respeto, generando un ambiente fraterno para poder ser aplicado en la atención del paciente, ya sea en las practicas pre profesionales y en el campo laborar, donde se perciba la satisfacción del paciente.

3. A LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

- Que la Escuela Profesional de Enfermería monitorice y evalúe constantemente la eficiencia del trabajo laboral de los estudiantes durante las practicas hospitalarias e internado comunitario y clínico, como también el desempeño de la atención de calidad que se le brinda a cada uno de los pacientes, para lograr profesionales que tengan la capacidad de brindar una atención de calidad y mejorar los servicios de salud.

VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Libros:

1. Álvarez, F. (2007). "Calidad y auditoria en salud". 6° Edic. Edit. Bogotá. Colombia. Pg. 95
2. Canales, P. (1994). "Metodología de la investigación, manual para el desarrollo del personal de salud. 2° Edic. Edit. Madrid. España. Pg.163-164.
3. Corbella, A. (1990). "La garantía de la calidad en atención primaria de salud Madrid: instituto nacional de salud, secretaría general. 3° Edic. Edit. Madrid. España. Pg. 22
4. Crosby, P. (2010). "Pensamientos y críticas de la conceptualización de calidad en usuarios. 2° Edic. Edit. Interamericana. España. Pg. 263.
5. Domínguez, C. (2006). "las perspectivas de la calidad de atención". 4° Edic. Edit. Villanueva. Arequipa. Perú. Pg. 47
6. Guedez, S. (2002). "Sistema de los servicios de salud". 2ª Edic. Edit. Madrid. España. Pg. 32
7. Hernández, R. (2014). "Metodología de la Investigación". 5ª Edic. Edit. Interamericana. Pg. 245
8. MINSA. (2010). Documento técnico "sistema de gestión de las calidad en salud". 4ª Edic. Edit. Biosencia. Perú. Pg.92
9. Puscan, G. (2012). "Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en el Hospital Regional Virgen de Fátima - III trimestre 2012". Perú. 1° Edic. Edit. Chachapoyas. Pg. 38
10. Supo, J. (2012). "Metodología de la investigación científica, para investigación de la ciencia de la salud. 2ª Edic. Edit. Arequipa. Perú. Pg. 58
11. Varo, J. (2011). "Gestión estratégica de la calidad de servicios sanitarios". 1ª Edic. Edit. Madrid. España. Pg. 75.
12. Zas Ros, B. (2005). "Psicología de la salud y gestión institucional. En: psicología de la salud. Fundamentos y aplicaciones". 2ª Edic. Edit. Cuellar. México. Pg. 42
13. Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L. (2002). "Calidad Total en la Gestión de Servicios". 2ª Edic. Edit. Díaz de Santos. Madrid. Pg. 33

Tesis y monografías:

14. Gómez, F. (2007). "Nivel de satisfacción del usuario relacionado con los cuidados de Enfermería en el Hospital Regional Virgen de Fátima". Chachapoyas. Tesis Br. Facultad de Enfermería. UNTRM. Pg. 43
15. Mendoza, J. (2012). "Nivel de satisfacción del usuario sobre la motivación del personal de salud e el servicio de emergencia". Tesis Br. Facultad de Ciencias de la salud. UNPRG. Pg. 56
16. OMS. (2012). "Conferencia internacional sobre atención primaria de salud". URSS Monografía. Pg. 6-12
17. Remuzgo, A. (2001-2002). "Nivel de satisfacción del adulto mayor respeto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os), en el servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis Lic. Enfermería. Facultad de Medicina Humana, Escuela Académico Profesional de Enfermería. Universidad mayor de San Marcos. Lima-Perú. Pg. 65

Sitios de Red:

18. Cabrejos, S. (2002). "Calidad de servicio de emergencia y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del hospital Regional Docente Las Mercedes". Recuperado en [http://www.google.com.pe/#q=satisfaccion del usuario sobre la calidad de atención](http://www.google.com.pe/#q=satisfaccion%20del%20usuario%20sobre%20la%20calidad%20de%20atencion). Encontrado el 21 de julio del 2013.
19. Castro, M. Villa, Z. (2003). Satisfacción del usuario. Recuperado en [Hhttp://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2012_n23/satisfaccion.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2012_n23/satisfaccion.htm). Encontrado el 07 de agosto del 2012.
20. Córdova, A. (2007). "Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud". Recuperado en [http://www.google.com.pe/#q=satisfaccion del usuario sobre la calidad de atención](http://www.google.com.pe/#q=satisfaccion%20del%20usuario%20sobre%20la%20calidad%20de%20atencion). Encontrado el 21 de junio del 2013.
21. Espinoza J. (2004). "Satisfacción del usuario en la consulta externa del centro de salud José Leonardo Ortiz". Recuperado en [http://www.tesis de satisfacción del usuario](http://www.tesisdesatisfacciondelusuario.com). Encontrado el 13 de agosto del 2013.
22. Forsima, K. (2005). "Satisfacción de los usuarios en las unidades de emergencia de salud". Recuperado en [http://www.tesis de satisfacción del usuario](http://www.tesisdesatisfacciondelusuario.com). Encontrado el 13 de agosto del 2013.

23. Parra, J. Roselli, L. (2004). "Satisfacción del adulto mayor y el cuidado humano ofrecido por el personal de enfermería en el servicio de medicina en la ciudad hospitalaria "Dr. Enrique Tejera". Valencia, Carabobo. Tesis Br. Facultad Ciencias de la Salud. Pg. 65.
24. Ramírez, T. Sánchez, T. (1994). "Percepción de la calidad de la atención de servicios de salud en México. Perspectiva de los usuarios, en salud pública de Cuernavaca". Recuperado en <http://www.tesis de calidad de atención>. Encontrado el 18 de agosto del 2013.
25. Rojas, E. (2004). "Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría. Hospital de NAYLAMP-ESSALUD de Lambayeque. Recuperado en <http://www.tesis de satisfacción del usuario>. Encontrado el 18 de agosto del 2013.
26. Silva, Y. (2004). "satisfacción respecto a la calidad de atención de servicios de emergencia de Hospital de Venezuela". Recuperado en <http://www.tesis de satisfacción sobre la atención de calidad>. Encontrado el 31 de julio del 2013.
27. Urquiaga, D. (2004). "Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el centro de salud encañada, Cajamarca". Recuperado en <http://www.tesis de calidad de servicio>. Recuperado el 18 de agosto del 2013.
28. Vilcarromero, S. (2003). "Nivel de satisfacción del usuario sobre la evaluación de la calidad de atención médica del departamento de emergencia de adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la percepción del paciente. Perú. Recuperado en <http://www.tesis de calidad de servicio>. Encontrado el 20 de agosto del 2013.

ANEXOS

ANEXO N° 01

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES		
				categorias	ESCALA
Nivel de satisfacción	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece	fiabilidad	Capacidad para: cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, identificar los problemas, disminuir errores, buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos, mejorar los procesos e innovación de la tecnología y capacitación del personal.	Satisfecho =56 - 38	Variable: ordinal Ítem: Likert Siempre(2) A veces(1) Nunca(0)
		Capacidad de respuesta	Esta sub-escala refleja la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. valor moral del personal de salud, disposición de ayudar a los pacientes y proveerlos de un servicio rápido	Medianamente satisfecho =37 - 19 Insatisfecho = 18 - 0	

		<p>seguridad</p> <p>Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.</p> <p>Cortesía y habilidad del personal de salud, capacidad de transmitir confianza</p>		
		<p>Empatía</p> <p>Esta sub-escala, refleja la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente la necesidad del otro.</p> <p>Atención individualizada y cuidadosa, simpatía y aliviar la necesidad de otra persona</p>		

ANEXO N° 02:**Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre los instrumentos de medición (juicio de expertos)**

ÍTEM	EXPERTO						TOTAL
	01	02	03	04	05	06	
01	1	1	1	1	1	0	5
02	1	1	1	1	1	1	6
03	1	1	1	1	0	1	5
04	1	1	1	1	0	0	4
05	1	1	1	1	1	1	6
06	1	1	1	1	1	1	6
07	1	1	1	1	1	1	6
08	1	1	1	1	1	0	5
09	1	1	1	1	1	0	5
10	1	1	1	1	1	1	6

EXPERTOS

- Lic. Enf. Gerson César PUSCÀN QUISTÀN (Coordinador Regional de Metaxenicas y Zoonosis de la DIRESA)
- Lic. Enf. Clara CHOZO CORNEJO(Enfermera del Hospital Regional Virgen de Fátima)
- Lic. Enf. Marlith AGUILAR CAMAN. (Responsable de la oficina de Epidemiologia de la DIRESA)
- Lic. Enf. Adán MONSALVE RAMIREZ. (Director de atención integral y calidad en salud de la DIRESA)
- Lic. Enf. Evelia ALTAMIRANO MEGO. (Jefa de enfermeras del Hospital Regional Virgen de Fátima)
- Lic. Enf. Rosalía VARGAS MONDRAGON (Directora Ejecutiva de salud de las personas de la DIRESA)

ANEXO N° 03:**DECISIÓN ESTADÍSTICA**

ITEM EVAL.	JUECES DE EXPERTOS				P VALOR	SIGNIFIC. ESTAD.
	Adecuado		Inadecuado			
	N°	%	N°	%		
01	5	83.3	1	16.6	0.09375	*
02	6	100	0	0	0.015625	*
03	5	83.3	1	16.6	0.09375	*
04	4	66.6	2	33.3	0.234375	*
05	6	100	0	0	0.015625	*
06	6	100	0	0	0.015625	*
07	6	100	0	0	0.015625	*
08	5	83.3	1	16.6	0.09375	*
09	5	83.3	1	16.6	0.09375	*
10	6	100	0	0	0.015625	*
TOTAL	54	90	6	10	4.8614	*

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

RESULTADO**Validez del instrumento**

Comparando el valor calculado ($VC = 4.86$) con el valor teórico ($VT = 1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística. Por lo tanto con este resultado, se acepta la validez del instrumento de medición.

Ite m cas os	P 01	P 02	P 03	P 04	P 05	P 06	P 07	P 08	P 09	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	I	P	I X P	I	P	I+ P	T O T A L
C01	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	1	1	2	1	2	1	2	1	0	2	0	2	0	2	7	24	1 6 8	49	57 6	31	
C02	0	2	0	2	0	2	0	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	0	2	0	2	0	1	11	24	2 6 4	12	57 6	35	
C03	0	1	2	0	2	0	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	0	2	1	25	12	3 0 0	62 5	14 4	37	
C04	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	13	27	3 5 1	16 9	72 9	40	
C05	2	2	2	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	0	1	0	2	17	18	3 0 6	28 9	32 4	35	
C06	2	2	1	2	1	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	0	24	15	3 6 0	57 6	22 5	39	

Formula: Split Halves

$$r_{ip} = \frac{n\Sigma IP - \Sigma I(\Sigma P)}{\sqrt{\left[(n\Sigma I^2 - (\Sigma I)^2) \right] \left[(n\Sigma p^2 - (\Sigma p)^2) \right]}}$$

$$r_{ip} = \frac{10(3338) - 185(196)}{\sqrt{\left[(10(3819) - (185)^2) \right] \left[10(4188) - (196)^2 \right]}}$$

$$r_{ip} = \frac{33380 - 36260}{\sqrt{\left[38190 - 34225 \right] \left[41880 - 38416 \right]}}$$

$$r_{ip} = \frac{2880}{\sqrt{\left[3965 \right] \left[3464 \right]}} = \frac{2880}{\sqrt{13734760}} = \frac{2880}{3706.043}$$

$$r_{ip} = 0.77$$

APLICACIÓN DE LA FORMULA SPEARMAN BROWN (Alta Confiabilidad)

$$r_{ip} = \frac{2r_{ip}}{1 + r_{ip}} = \frac{2(0.77)}{1 + 0.77} = \frac{1.54}{1.77} = 0.87$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD VALORES:

No es confiable: -1 a 0

Baja confiabilidad: 0.01 a 0.49

Moderada confiabilidad: 0.5 a 0.75

Fuerte confiabilidad: 0.76 a 0.89

Alta confiabilidad: 0.9 a 1

ANALISIS DEL RESULTADO

Confiabilidad del instrumento

Según la fórmula de SPLIT HALVES se obtuvo un resultado de **0.77** y al realizar la fórmula SPEARMAN BROWN (Alta Confiabilidad), se obtuvo un resultado de **0.8** por lo tanto al contrastar con los valores de CRITERIO DE CONFIABILIDAD se establece que, con estos resultados el instrumento de recolección de datos posee fuerte confiabilidad.

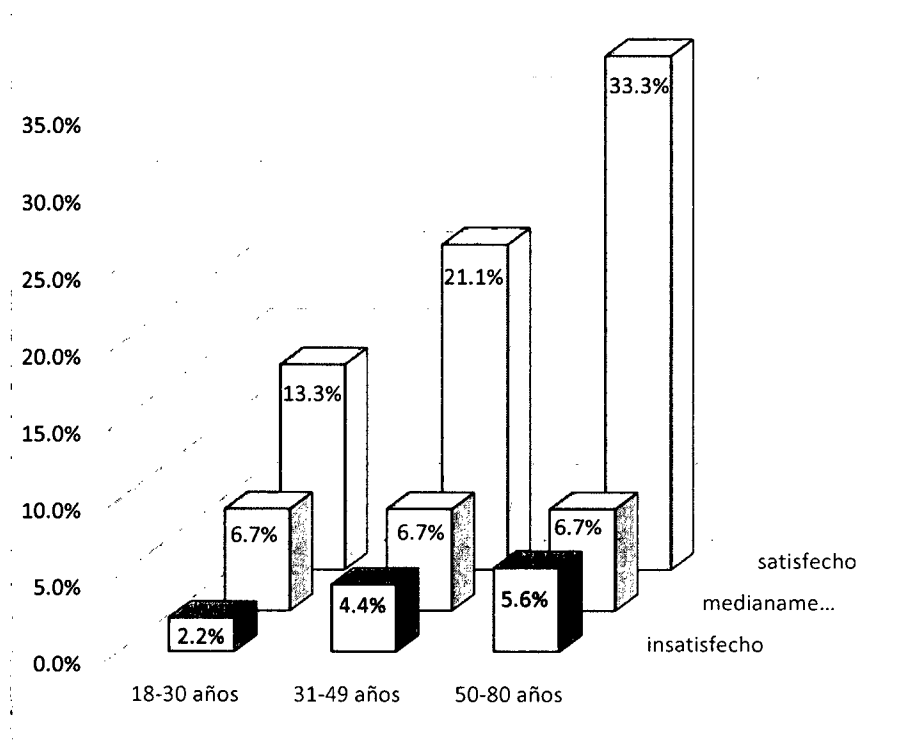
ANEXO N° 05:**TABLA N° 03:** Nivel de satisfacción según edad del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas 2014

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	edad de los encuestados						Total	
	18-30 años		31-49 años		50-80 años		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Satisfecho	12	13,3 %	19	21,1%	30	33,3%	61	67,8%
Medianamente satisfecho	6	6,7%	6	6,7%	6	6,7%	18	20%
Insatisfecho	2	2,2%	4	4,4%	5	5,6	11	12,2%
Total	20	22,2%	29	32,2%	41	45,6%	90	100%

Fuente: Escala de satisfacción

En la tabla 03, encontramos que del 100 % de la población encuestada que acudió al servicio de emergencia, el 22,2 % (20) pertenecen al rango de 18-30 años, el 32,2 % (29) pertenecen al rango de 31-49 años; el 45,6 % (41) están comprendidos entre los 50-80 años, observándose una mayor población en esta rango de edad.

GRAFICO N° 03: Nivel de satisfacción según edad del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima"- Chachapoyas 2014.



Fuente: tabla N° 03

ANEXO N° 06:

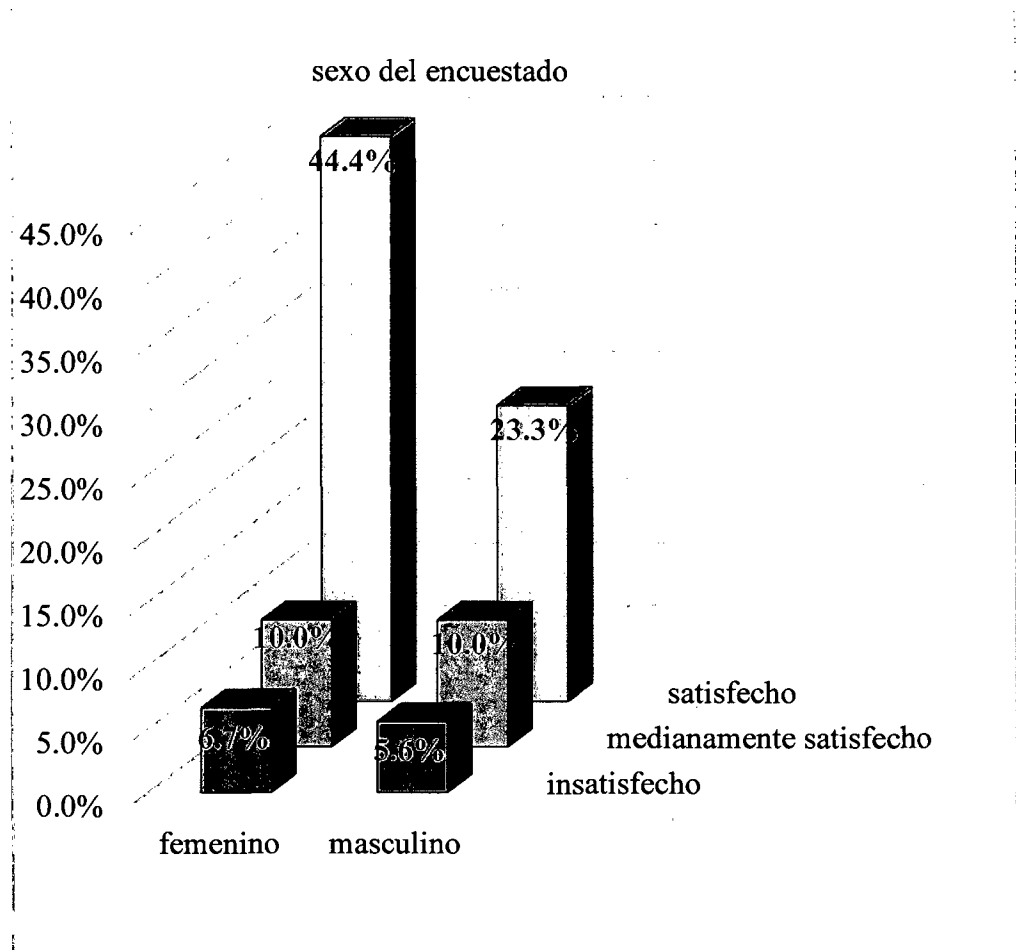
TABLA N° 04: Nivel de satisfacción según sexo del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas 2014.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	sexo de los encuestados				Total	
	femenino		masculino		fi	%
	fi	%	fi	%		
Satisfecho	40	44,4%	21	23,3%	61	67,8%
Medianamente satisfecho	9	10%	9	10%	18	20%
Insatisfecho	6	6,7%	5	5,6%	11	12,2%
Total	55	61,1%	35	38,9%	90	100%

Fuente: Escala de satisfacción

En la tabla 04, encontramos que del 100% de la población encuestada que acudió al servicio de emergencia, el 61.1 % (55) son de sexo femenino, donde el 44.4%(40) se encuentran satisfechos, el 10 % (9) se encuentran medianamente satisfecho y el 6.7 % (6) se encuentran insatisfechos; el 38.9 % (35) son de sexo masculino, donde el 23.3% (21) se encuentran satisfechos, el 10 % (9) se encuentran medianamente satisfecho y el 12.2 % (11) se evidencia insatisfacción.

GRAFICO N° 04: Nivel de satisfacción según sexo del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del hospital regional “virgen de Fátima”- Chachapoyas 2014.



Fuente: tabla N° 04

ANEXO N° 07:

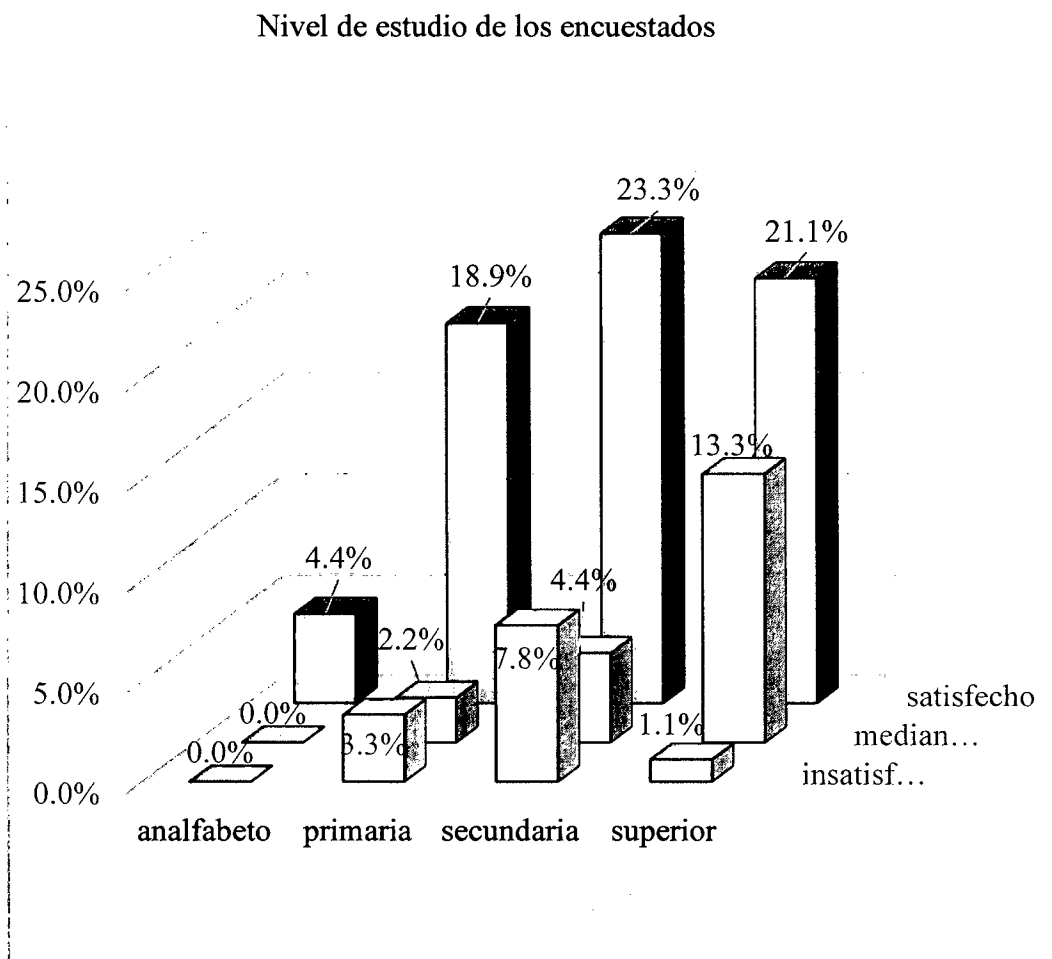
TABLA N° 05: Nivel de satisfacción según nivel de estudios del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas 2014

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Nivel de estudios de los encuestados								Total	
	analfabeto		primaria		secundaria		superior			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Satisfecho	4	4,4%	17	18,9%	21	23,3%	19	21,1%	61	67,8%
Medianamente satisfecho	0	0%	2	2,2%	4	4,4%	12	13,3%	18	20%
Insatisfecho	0	0%	3	3,3%	7	7,8%	1	1,1%	11	12,2%
Total	4	4,4%	22	24,4%	32	35,6%	32	35,6%	90	100%

Fuente: Escala de satisfacción.

En la tabla 05, encontramos que del 100% de la población encuestada que acudió al servicio de emergencia, el 4.4 %(4) son analfabetos, el 24.4 % (22) tiene nivel primaria, el 35.6 %(32) tienen nivel secundaria, el 35.6 % (32) tienen nivel superior, encontrándose todos ellos satisfechos con la atención recibida en moderado porcentaje.

GRAFICO N° 05: Nivel de satisfacción según nivel de estudios del paciente sobre la calidad de atención del personal de salud del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas 2014.



Fuente: Tabla N° 05

ANEXO N° 08:

**ESCALA DE SATISFACCIÓN SERVQUAL DE LOS PACIENTES EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA**

(Según Zeithaml, V. Parasuraman, A. Berry, L.)

I. Introducción: Estimado usuario(a), estamos interesados en reconocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de emergencia del Hospital Regional virgen de Fátima. sus respuestas serán totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

II. Indicaciones: califique las percepciones, que se refieren a como usted ha recibido la atención en el servicio. Utilice una escala numérica del uno al tres Marque con un aspa lo que considere su respuesta: Nunca (0), A veces (1) y Siempre (2)

III. Datos generales del encuestado:

- Edad: 18 – 30 años () 31 – 50 años () 51 – 80 años ()
- Sexo: F () M ()
- Nivel de estudio: Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior ()
- Tipo de seguro por el cual es atendido: SIS () ESSALUD () Otro ()
- Tipo de usuario: nuevo () continuador ()

Preguntas:

N°	preguntas	Nunca (0)	A veces (1)	siempre (2)
Fiabilidad				
01	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica?			
02	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?			
03	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del personal de salud de manera eficiente?			

04	¿El personal de salud que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarle el seguimiento de su problema de salud?			
05	¿Considera usted que el personal de salud se encontraba capacitado para brindarle la atención necesaria?			
06	¿Considera usted que el personal de salud soluciono su problema de salud?			
07	¿Considera usted que el personal de salud no mostro ninguna incomodidad durante toda su atención?			
Capacidad de respuesta				
08	¿La atención que le brindo el medico fue oportuna y de calidad?			
09	¿La atención que le brindo la enfermera u obstetra fue oportuna y de calidad?			
10	¿La atención que le brindo la interna de medicina fue oportuna y de calidad?			
11	¿La atención que le brindo la técnica en enfermería fue oportuna y de calidad?			
12	¿Considera usted que el personal de salud se identificó con su problema?			
13	¿Considera usted que el personal de salud atendió a todos los pacientes con la misma responsabilidad que lo atendieron a usted?			
14	¿Considera usted que no percibió negligencia alguna por parte del personal de salud?			
Seguridad				
15	¿El personal de salud que lo atendió le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			
16	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?			
17	¿El personal de salud que lo atendió le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por			

	el cual fue atendido?			
18	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?			
19	¿Confía usted en la atención que le brindo el personal de salud con respecto a su problema?			
20	¿El personal de salud le ha tratado de manera responsable haciéndolo sentirse seguro de haber acudido?			
21	¿El personal de salud ha respetado y entendido sus diferentes creencias y costumbres?			
Empatía				
22	¿El personal de salud de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?			
23	¿El personal de emergencia le mostro interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?			
24	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el diagnostico que tiene?			
25	¿Usted comprendió la explicación que la enfermera le brindo sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?			
26	¿Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindo sobre el problema de salud o resultado de la atención?			
27	¿Considera que el personal de salud trabajo de manera conjunta?			
28	¿Considera que el personal de salud que le brindo la atención no se encontraba preocupado o estresado?			