

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS DE LA SATISFACCIÓN
EN FAMILIARES DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD
POTRACANCHA - HUÁNUCO, 2018”**

**Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA:

Bach. RAMIREZ RETIS, Ingrid Yasminda

ASESORA:

Lic. Enf. PALMA LOZANO, Diana Karina

HUÁNUCO - PERÚ

2018

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS DE LA SATISFACCIÓN EN
FAMILIARES DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-
HUÁNUCO, 2018”

2018



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 05:30 pm horas del día 18 del mes de octubre del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • Mg. Editn C. Jara Claudio | Presidenta |
| • Lic. Enf. Bertha Serna Román | Secretaria |
| • Lic. Enf. Eler Borneo Cantalicio | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°1633-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **“PERCEPCION Y EXPECTATIVAS DE LA SATISFACCIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – HUÁNUCO, 2018”**, presentado por la Bachiller en Enfermería Sra. Ingrid Yasminda RAMIREZ RETIS, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a).....aprobado.....por.....unanimidad.....con el calificativo cuantitativo de.....Bueno.....y cualitativo de.....Excelente.....

Siendo las,.....14:30'..... horas del día18..... del mes deOctubre..... del año2018....., los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por iluminarme mi camino y por estar conmigo en cada instante de mi vida.

A mis padres, quienes fueron parte importante en mi vida, por invertir en mi educación, por su sacrificio, amor y consejos, por brindarme siempre su apoyo de manera incondicional.

AGARADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida, las bendiciones necesarias y la fuerza de perseverar para alcanzar este objetivo.

Al Gerente del centro de salud ACLAS Pillco Marca y al jefe del servicio de Emergencia, por las facilidades brindadas para la ejecución del presente trabajo de investigación.

A mi Asesora por brindarme sus conocimientos, su confianza y su apoyo en esta investigación.

A los miembros de los jurados por su apoyo y aportes para mejorar el presente informe de investigación.

A los familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia, por su apoyo y participación para la recolección de datos.

A mi familia, por brindarme su apoyo incondicional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha-Huánuco, 2018. **Métodos y materiales:** El estudio fue descriptivo, prospectivo y transversal; conformada por 250 familiares con tamaño de muestra de 152. Se usó el muestreo probabilístico sistemático, considerando criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó una guía de entrevista y una escala de satisfacción SERVQUAL, durante el mes de Enero 2018. Para el análisis inferencial se aplicó la prueba t de student; apoyados del programa estadístico SPSS V22. **Resultados.** En cuanto a la expectativa de los familiares de los pacientes en estudio se demostró la de sentirse satisfechos con [89.5% (136)], al evaluar la percepción se evidenció la de insatisfechos [56.6% (86)]. Al realizar la prueba t en la comparación de medias entre las distribuciones de expectativas y percepciones según dimensiones de la satisfacción, observamos diferencias significativas ($p < 0.05$), llegando a la **conclusión** existe diferencias entre la percepción y las expectativas de la satisfacción en la población en estudio, aceptando así la hipótesis de investigación.

Palabras claves. Percepción, expectativas, calidad de atención, satisfacción del familiar.

ABSTRAC

Objective: To determine the perception and expectations of satisfaction in family members of patients treated in the Emergency Service of the Potracancha-Huánuco Health Center, 2018. Methods and materials: The study was descriptive, prospective and cross-sectional; composed of 250 relatives with a sample size of 152. Systematic probabilistic sampling was used, considering inclusion and exclusion criteria. An interview guide and a SERVQUAL satisfaction scale were applied during the month of January 2018. For the inferential analysis, the student's t-test was applied; supported by the statistical program SPSS V22. Results Regarding the expectation of the relatives of the patients in the study, it was shown that they were satisfied with [89.5% (136)], when evaluating the perception, it was shown that they were dissatisfied [56.6% (86)]. When performing the t test in the comparison of means between the distributions of expectations and perceptions according to satisfaction dimensions, we observed significant differences ($p <0.05$), reaching the conclusion there are differences between the perception and expectations of satisfaction in the population under study, thus accepting the research hypothesis.

Keywords. Perception, expectations, quality of care, family satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La percepción es un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades, intereses y las emociones.¹

La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes como trato digno, definido como el respeto a los derechos humanos y a las características de las personas; respeto como la virtud por la cual reconocemos y tenemos presente de manera habitual la dignidad de las personas, como seres únicos e irrepetibles, y profesionalismo entendido como la actitud y capacidad elevada para desempeñarse en una actividad. Por lo tanto, recordemos que la enfermera es quien que se encuentran mayor contacto con el paciente y la familia es la que exige cada vez más se brinde una atención de calidad, en forma eficiente en el cual le permitan que al interactuar con el familiar muestren una actitud correcta y humana sobre la actitud que realice la enfermera en el cuidado de la salud del paciente, a través de una comunicación efectiva enfermera-paciente y con bases teóricas para guiar su práctica, ya que le aportan elementos para evaluar, analizar y proponer planes de acción con diferentes teorías y modelos.²

Por otro lado, el ministerio de salud validó el instrumento SERVQUAL, herramienta útil para medir y evaluar la calidad de un servicio mediante la percepción y las expectativas del usuario externo o familiares.

En vista de lo antes mencionado, se realizó el presente estudio con el objetivo de determinar la percepción y expectativa de la satisfacción de familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.

Por ello, la sistematización del siguiente estudio de investigación está compuesta por cinco (5) capítulos.

Capítulo I. Problema de Investigación, contiene la descripción del problema, la formulación del problema, los objetivos, justificación de la investigación, limitación de la investigación y viabilidad de la investigación.

Capítulo II. Marco Teórico, que incluye los antecedentes de investigación, bases teóricas, bases conceptuales, hipótesis y Operalizacion de variables.

Capítulo III. Marco Metodológico, comprende el tipo, el diseño y la población de estudio, muestra y muestreo (unidad de análisis, unidad de muestreo, marco muestral, tamaño de la muestra, tipo de muestreo), métodos e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos, procedimiento de recolección de datos, elaboración de los datos, análisis de los datos y aspectos éticos de la investigación.

Capítulo IV. Análisis descriptivo y análisis inferencial.

Capítulo V. Discusión, conclusión y recomendación.

Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

INDICE DE CONTENIDO

	Pag.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstrac	vi
Introducción	Vii

CAPITULO I **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

1.1 Descripción del problema	01
1.2 Formulación del problema	
1.2.1. problema general	04
1.2.2. problema específicos	04
1.3 Objetivo general	04
1.4. Objetivos específicos	05
1.5. Justificación de la investigación	05
1.6. Limitación de la investigación	07
1.7. Viabilidad de la investigación	07

CAPITULO II **MARCO TEORICO**

2.1. Antecedentes de investigación	08
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Bases conceptuales	14
2.4. Hipótesis	20
2.5. Variables	21
2.6. Operalización de variables	22

CAPITULO III **METODOLOGIA**

3.1. Tipo de investigación	23
3.1.1. Enfoque	23
3.1.2. Alcance o nivel	23

3.1.3. Diseño del estudio	23
3.2. Población	24
3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión	24
3.2.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo	24
3.2.3. Muestra y muestreo	
Unidad de análisis	25
Unidad de muestreo	25
Marco muestral	25
3.2.4. Tamaño de la muestra	25
3.2.5. Tipo de muestreo	26
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
Validez y confiabilidad de los instrumentos	28
3.3.1. Para la recolección de datos	29
3.3.2. Para la presentación de datos	30
3.3.3. para el análisis e interpretación de los datos	30
3.4. Aspectos éticos de la investigación	31

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos	32
4.2. Resultados inferenciales	42

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
--------------------------------	----

CONCLUSIÓN	45
-------------------	----

RECOMENDACIÓN	46
----------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIAS (según Vancouver)	48
--	----

ANEXOS

Instrumento de recolección de datos	60
Consentimiento informado	65
Matriz de consistencia	67
Constancias de validación	68

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Según la naturaleza del estudio, 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 la persona, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación otorgadas por el profesional competente. La atención que brinda la enfermera se ve reflejada en gran medida al grado de satisfacción que el familiar acompañante del paciente puede tener de la atención recibida³.

Por otro lado, la percepción del familiar acompañante, se constituye a partir de sus expectativas, la satisfacción de sus necesidades y los resultados obtenidos del proceso de atención, reflejando el grado de satisfacción con la atención y la calidad de los servicios⁴.

Según los hechos del estudio, en las instituciones de salud, la calidad de la atención se evalúa en la medida que todos sus procesos estén orientados a obtener los mejores resultados y la satisfacción del usuario externo e interno como indicador esencial para el mejoramiento continuo de la calidad de atención⁵.

Los nuevos enfoques de gerencia en salud, basado en el cliente, muestran que ofrecer alta calidad significa no solamente corresponder a las expectativas de los usuarios sino también sobrepasarlas, es decir, ir más allá de lo que se considera un estándar mínimo o básico de calidad⁶.

Partiendo entonces de este enfoque, es preciso reconocer que la atención en salud debe estar basada en el paciente y todo lo que se establezca dentro de la organización, con el fin de responder a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción, pero también garantizar que exista la disponibilidad de recursos con los que pueda brindar una adecuada atención y que este sea con calidad, razón por la cual, son muchas las instituciones de salud que, mediante medios virtuales, se interesan por medir y evaluar la prestación de sus servicio a través de encuestas realizadas a sus usuarios, posterior a la atención brindada⁷.

Según las explicaciones o antecedentes del estudio, en el plan internacional; la literatura evidencia que dichos aspectos son bien presentados desde décadas anteriores, es así como un estudio realizado por Mendoza y Cols en México donde se encontró que la atención de enfermería en general es buena en un 87% pero que no se logra el 100% debido a problemas en el surtimiento de suministro de insumos y equipos, también la situación en la que se encuentra los recursos físicos; pero además evidenciaron que un 79% de las enfermeras no muestran interés por el padecimiento del paciente, aspecto de mucha importancia en su satisfacción y el 77% de las enfermeras no se identifican con el paciente a la hora de brindar cuidados; como conclusión, las autoras llegaron a afirmación de que sería necesario modificar algunos aspectos con relación a los procesos para que la atención de enfermería que se proporciona a los pacientes fuese oportuna, adecuada, humanística; de calidad y con la optimización de recursos⁷.

A nivel Internacional en Quito, en el año 2011. Bravo Tapia, presento los resultados más relevantes indicando que el 76.7% de los encuestados manifiestan que para ser atendidos debe esperar hasta 180 minutos, sin embargo, refieren como poco y aceptable este tiempo. Otros factores relacionados con la calidad de atención como: si el profesional le examino, si tuvo privacidad, si le puso atención a sus dolencias, si le explico el cuadro clínico, si entendió las

recomendaciones, el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan su bienestar. El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Subcentro de Salud muestran interés por brindarle un servicio de calidad⁸.

A nivel Nacional, Delgadillo y Col presenta un estudio donde el 50.9% de los pacientes opinan que las enfermeras brindan una calidad de atención buena, el 43.4% opinan que las enfermeras brindan una calidad de atención regular, y un 5.7% opinan que no brindan una atención de calidad de atención. En cuanto a la opinión de los familiares el 45.4% refiere que las enfermeras brindan una buena calidad de atención, el 39.4% opinan que las enfermeras brindan una regular calidad de atención y un 15.2% opinan que no brindan una calidad de atención⁹.

A nivel Local en Huánuco, en el año 2014. Jara Morales, encontró los resultados sobre el nivel de satisfacción, según percepción de los familiares de los pacientes en estudio, es la de insatisfacción 90,6% (77). Al realizar la prueba t en la comparación de medias entre las distribuciones de las expectativas y percepciones que manifiestan los familiares de los pacientes hospitalizados, según dimensión de la satisfacción, observamos diferencias significativas ($p<0,05$) respecto a las expectativas y percepciones. Donde concluyó que las expectativas que ostentan los familiares de los pacientes, son distintas a sus percepciones en el servicio de hospitalización de medicina; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, rechazándose la nula¹⁰.

En base a la problemática expuesta, se elaboró la presente investigación, cuyo objetivo fue determinar la percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las diferencias entre percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión fiabilidad en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018?
- ¿Existen diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión capacidad de respuesta en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018?
- ¿Existen diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión seguridad en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018?
- ¿Cuáles son las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión empatía en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018?
- ¿Existen diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión aspectos tangibles en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018?

1.3. Objetivo general

Determinar las diferencias entre percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.

1.4. Objetivos específicos

- Identificar las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión fiabilidad en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Analizar las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión capacidad de respuesta en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Identificar las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión seguridad en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Conocer las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión empatía en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Describir las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión aspectos tangibles en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha, Huánuco-2018.

1.5. Justificación de la investigación

El siguiente estudio de investigación a realizar se justifica por las siguientes razones.

1.5.1. A nivel teórico:

Esta investigación se justifica en el contexto teórico porque se inspira en la importancia que tiene, de conocer la satisfacción según modelo SERVQUAL percibida por familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia, considerando que dicha atención posee cinco dimensiones que se basan a la esencia de la disciplina del profesional de salud: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y

aspectos tangibles; el cual nos permitirá conocer de manera más detallada esta problemática. Así mismo es muy importante estudiar la satisfacción porque es un indicador de calidad que depende de la percepción y las expectativas que tiene el paciente o familiar sobre la calidad de atención brindada por el profesional de salud, siendo importante para la evaluación y mejoramiento de la atención de salud.

1.5.2. A nivel práctico

El presente estudio pertenece a la línea de investigación del cuidado desde el proceso de enfermería, porque se ha manifestado que las condiciones en que los trabajadores en general y los profesionales de enfermería en particular laboran, no son dignas o no favorecen de una parte la calidad en la atención y mucho menos la satisfacción al usuario; por ello deben ser evaluadas para mejorar continuamente la calidad de atención y que el paciente quede satisfecho con la atención recibida por parte del profesional de salud.

Esta investigación aportará resultados en la que facilitará a las autoridades responsables de gestión hospitalaria, implementar un plan de mejoramiento continuo de calidad de atención, priorizando la satisfacción del paciente.

1.5.3. A nivel metodológico

El presente estudio es importante porque se utilizó instrumentos de investigación que fueron sometidos a la prueba de validación y confiabilidad, que permitió identificar a la institución las posibles deficiencias de la atención del profesional de salud percibida por el paciente o familiar. Así mismo de buscar cambios integrales en la labor del profesional de salud enfocando la atención hacia la satisfacción del paciente, teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones. El presente estudio representará como antecedente para una futura investigación relacionada a la problemática en estudio.

1.6. Limitación de la investigación

Falta de antecedentes directas relacionado al estudio de investigación
Falta de financiamiento por parte de otras instituciones para realizar el estudio

Falta de tiempo para la recolección de datos.

1.7. Viabilidad de la investigación

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por mi persona siendo el investigador, en términos de precios y cantidades reales de acuerdo con los rubros respecto a los recursos humanos, se dispuso del apoyo requerido de un asesor para guiarme en todo el proceso de investigación, así como también de los coordinadores, estadísticos y encuestadores para la recolección de datos. En relación con los recursos materiales se dispuso de dichos recursos para concretar el trabajo de investigación: en los cuales se utilizó: fotocopias para recolectar datos con respecto a la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

Los antecedentes en toda investigación, se orientan a la revisión de las literaturas de estudios previos que directa o indirectamente estén relacionados con la variable y/o dimensiones.

A nivel internacional

Ecuador, en el año 2014. Lasluisa Lasluisa, R.¹¹. Presentó su investigación sobre nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de Emergencia del hospital general Latacunga en el período octubre del 2013- abril del 2014.

El presente trabajo investigativo fue desarrollado con la finalidad de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de Emergencia del Hospital General Latacunga. La población de estudio la conformaron 6500 usuarios. Para la cual se aplicó un muestreo probabilístico con una fórmula para población finita, la misma que dio como resultado 72 usuarios, quedando conformado finalmente por 80 usuarios. Para la recolección de los datos se aplicó una encuesta dirigida al usuario externo y una ficha de observación dirigida al personal de enfermería del área de Emergencia, su aplicación se llevó a cabo en todos los turnos de la mañana, tarde y noche. Los resultados revelaron que solo el 54% del personal de enfermería reciben cordialmente al usuario externo, el 51% de los usuarios manifiestan que la atención es lenta, el 84% de los usuarios manifiestan que a veces el personal de enfermería les indica los cuidados que deben tener por su estado de salud, un 65% considera que la atención recibida es buena, de esto y otros datos se concluye que la atención brindada no es 100% de calidad, debido a que no hay evidencia de ningún usuario que tenga un nivel de satisfacción alto, más bien el otro porcentaje se inclina a un nivel bajo

de satisfacción por lo cual es necesario realizar una guía para mejorar la atención de enfermería en el área de Emergencia.

Quito, en el año 2011. Bravo Tapia M.⁸. Presento su investigación sobre percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de salud de Amaguaña.

El presente estudio tiene el objetivo, analizar la percepción de la calidad de la atención que tienen los usuarios en la consulta externa del Subcentro de salud de Amaguaña. Es un diseño descriptivo, cuya unidad de análisis son los usuarios que demandan el servicio de consulta externa y que no superan los cien diariamente, por lo que se estableció un número necesario de 30 personas que fueron encuestadas y que nos permitirá tener un diagnóstico sobre la percepción de la calidad en el Subcentro de salud. Los resultados más relevantes indican, el 76.7% de los encuestados manifiestan que para ser atendidos debe esperar hasta 180 minutos, sin embargo refieren como poco y aceptable este tiempo. Otros factores relacionados con la calidad de atención como: si el profesional le examino, si tuvo privacidad, si le puso atención a sus dolencias, si le explico el cuadro clínico, si entendió las recomendaciones, el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan su bienestar. El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Subcentro de Salud muestran interés por brindarle un servicio de calidad.

A nivel nacional

En Chiclayo, en el año 2016. Mejía Acuña D, Rivera Segura O.¹² Presentaron su investigación sobre nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes.

El presente estudio lo realizaron con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, Chiclayo frente al cuidado del personal de enfermería. La investigación fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo, la población fue de 400 pacientes, la muestra estuvo conformada por 132 pacientes elegidos

a través de un muestreo aleatorio simple, donde se utilizó como técnica la encuesta y para la aplicación un cuestionario según SERVQUAL modificado por las investigadoras. Para el procesamiento de datos se usó el programa SPSS versión 22.0, donde se concluye que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados.

En Chiclayo, en el año 2014. Monchón Palacios P, Montoya García Y.¹³. Presentaron su investigación sobre el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de Emergencia. Hospital III EsSalud Chiclayo.

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de Emergencia. Es de tipo cuantitativo, descriptivo; La muestra fue aleatoria simple, constituido por 329 pacientes, el criterio de inclusión fue: pacientes que ingresaron por primera vez al servicio de Emergencia, excluyendo a pacientes inconscientes, con enfermedad psiquiátrica y menores de edad. Las bases teóricas se sustentan en Donavedian, López e instituciones como el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS). La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, validada a través de una prueba piloto, siendo el Alfa de Cronbach de 0,76. Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Las dimensiones mejores calificadas fueron las de fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de -0,92 y la de más baja ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08. Se concluyó que el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de Emergencia de este hospital es bajo. En todo momento se guardó respeto por los principios de la bioética personalista y los de rigor científico.

Lima, en el año 2014. Ninamango Vicuña W.¹⁴. Presento su investigación sobre percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

El presente estudio tuvo como objetivo describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL). Fue un estudio descriptivo, transversal y observacional. Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. En cuanto al resultado se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). Se concluyó que la insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

En Tacna, en el año 2013. Palacios Cuadros L.¹⁵. Presento su investigación sobre el cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de Emergencia.

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2012. Es un estudio de Investigación no experimental, de tipo descriptivo, correlacional, para lo cual se tomó como muestra 125 usuarios 125 familiares de los usuarios del

Servicio de Emergencia. Obteniendo como resultado que: La mayoría de los(os) usuarios del servicio de Emergencia tienen una percepción medianamente favorable (48.0%) del cuidado humanizado brindado por profesional de enfermería, dentro de la dimensión sentimientos del paciente encontramos medianamente favorable con un porcentaje 60%. De 125 personas encuestadas el 8% dentro de la dimensión de proactividad muestra un cuidado humanizado favorable y la mayoría de los familiares de los usuarios del servicio de Emergencia tienen una percepción medianamente favorable (51.2%) del cuidado que reciben de las(os) profesionales de enfermería, seguido del 28% insatisfechos y un 20,8% satisfechos. Se puede concluir que se encontró una relación estadísticamente significante entre el cuidado humanizado del enfermero percibido por los usuarios del Servicio de Emergencia (48.0%) y la insatisfacción de los familiares de los usuarios percepción del cuidado de enfermería que recibe la persona (51.2%). según el Chi al cuadrado $P= 0,001 < 0.05$.

A nivel local

En Huánuco, en el año 2014. Jara Morales, E.¹⁰. Presento su investigación sobre nivel de satisfacción según el modelo SERVQUAL en los familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano.

El presente estudio se realizó con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción según el modelo de SERVQUAL de los familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un Hospital público de Huánuco. Es de tipo prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, con diseño descriptivo, conformado por una población de 110 familiares de los pacientes hospitalizados, de las cuales la muestra fueron 85, seleccionados por un muestreo probabilístico, aleatorio simple; considerando los criterios de inclusión y exclusión; se aplicó una escala de satisfacción y una guía de entrevista, previa aceptación del consentimiento informado de la muestra; dichos instrumentos fueron válidos y fiables. Se tuvo en cuenta la aceptación del consentimiento informado, previo a la aplicación de los

instrumentos de medición. En el análisis inferencial se aplicó la prueba paramétrica t de student, con un $p<0,05$; apoyados en el software IBM SPSS. Los resultados obtenidos en el nivel de satisfacción, según percepción de los familiares de los pacientes en estudio, es la de insatisfacción [90,6% (77)]. Al realizar la prueba t en la comparación de medias entre las distribuciones de las expectativas y percepciones que manifiestan los familiares de los pacientes hospitalizados, según dimensión, observamos diferencias significativas ($p<0,05$) respecto a las expectativas y percepciones. Se concluyó las expectativas que ostentan los familiares de los pacientes, son distintas a sus percepciones en el servicio de hospitalización de medicina; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, rechazándose la nula.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de creencias en salud de Hochbaum, Rosenstock. Aborda las percepciones que tiene una persona de la amenaza de un problema de salud y de la evaluación de un comportamiento recomendado para prevenir o mejorar un problema. Este modelo resulta útil para analizar la falta de acción o de incumplimiento de las personas, identificando las razones para ello. El modelo de creencias en salud tiene un buen ajuste cuando el comportamiento o la afección que constituye un problema suscita una motivación de salud. Ya que precisamente es un punto central o de partida de todo proceso¹⁶.

2.2.2. Teoría de la percepción de whittaker; enfatiza, que la percepción es un proceso de que no es una respuesta rígida al estímulo y determinada exclusivamente por las características físicas del medio ambiente, sino que es un proceso bipolar resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos (comunicación, situación, etc.) y de los factores que actúan dentro del observador (necesidades, valores, edad, personalidad, etc.)¹⁷.

2.2.3. Teoría de enfermería de Florence Nightingale

En los escritos de *Nightingale* se aprecia que su teoría de enfermería gira alrededor de un triángulo permanente: la relación del paciente con su entorno; la relación de la enfermera con el paciente y la relación de la enfermera con el entorno del paciente. De manera que la mayor parte de las instrucciones de *Nightingale* acerca del ejercicio profesional de la enfermera están relacionadas con estos aspectos. Aun cuando lo menos trabajado en los escritos de *Nightingale* hayan sido las relaciones enfermera-paciente hay 4 aspectos importantes que tienen aún hoy una gran vigencia: - La enfermera debe desarrollar la habilidad de observación inteligente para atender a los pacientes y medir su mejoría o falta de respuesta ante las diversas intervenciones de enfermería. - La enfermera debe explorar las preferencias de los pacientes acerca de los horarios de los tratamientos y cuidados, y sobre los contenidos y formas de la alimentación, siempre que sea posible. - La enfermera debe favorecer la participación del paciente en las tareas de autocuidado. - La enfermera tiene la obligación de guardar el secreto de las confidencias que le haga su paciente, siempre que ese secreto no se vuelva en contra del propio paciente o perjudique a terceras personas (esto último puede incluir la afectación a los principios éticos sociales, profesionales o personales de la propia enfermera).¹⁸

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Calidad

Existen varias definiciones para el término “calidad” en la atención de la salud.

Según el Diccionario de la Lengua Española¹⁹ “Calidad” significa, propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.

(ISO) 1989, la Organización Internacional de normalización²⁰, definió que: "Calidad, es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado.

Según el ministerio de salud²¹ define que “La calidad es hacer lo correcto de la manera correcta la primera vez y hacerlo mejor la vez siguiente, con las limitaciones de los recursos existentes y la satisfacción de la comunidad”.

La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino que la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los niveles de atención. La calidad en los servicios involucra toda la institución y depende todos. (EsSalud)²².

2.3.2. Calidad en la atención de salud

En 1991 la OMS ²³ afirmaba que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite".

La calidad en un servicio de salud abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros, la calidad obliga a mejorar a todos los agentes que contribuyen a una satisfactoria atención y a su vez permite que el personal no tenga alteraciones emocionales por privación de alguna necesidad para el normal desenvolvimiento del ofertante. Al asegurar la calidad de atención en salud, se permite que las actividades que se realizan sean adecuadas, donde la unidad de los ofertantes se traduce en compromiso de todos, lo que hace aflorar una profunda amistad entre los componentes de la organización, y un ambiente armonioso en la institución, satisfaciendo así las necesidades de los usuarios. Si una institución llega a tener un nivel de importancia en cuanto a la calidad de atención que brindan al usuario y que se diferencie de otras instituciones, ésta, va a ser preferida y tendrá mayor nivel de afluencia de solicitantes de servicio²⁴.

2.3.3. Percepción

Según el diccionario de la lengua española (2005)²⁵, la percepción es la “sensación interior que resulta de una impresión material, captación realizada a través de los sentidos. Conocimiento, aprehensión de conceptos e ideas”.

La percepción se puede considerar como la capacidad de los organismos para obtener información sobre su ambiente a partir de los efectos que los estímulos producen sobre los sistemas sensoriales, lo cual les permite interaccionar adecuadamente con su ambiente²⁶.

La psicología²⁷ define a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios entorno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.

La percepción es un proceso que realiza el cerebro. Este proceso consta en recibir, analizar, interpretar y almacenar los estímulos que recibe de los sentidos. Los sentidos son los portadores de los estímulos, es la conexión que tiene el cerebro con el mundo exterior²⁸.

También mediante la percepción obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos²⁹.

Tipos de percepción³⁰

En cuanto a los tipos de percepción se consideran:

- **Percepción biológica:** Los elementos básicos en la percepción son cadenas de reflejo condicionado, por elementos simples de la actividad del analizador visual, demostrando que la percepción biológica, describe el condicionamiento como la reacción en base a las asociaciones que cada individuo puede haber sufrido.
- **Percepción física:** La percepción física está orientada al comportamiento físico de los objetos y del propio cuerpo, en espacio y en el tiempo, produciendo una serie de estímulos,

procedentes del exterior del cuerpo a través de receptores visuales, táctiles y auditivos; los cuales provocan sensaciones y por lo tanto, las acciones de una persona dependerán, en parte, de su percepción de la situación, basándose en dichas sensaciones.

- **Percepción social:** Se refiere a la manera como percibimos y conocemos las características psicológicas de otras personas, es decir está vinculado con la naturaleza de las relaciones interpersonales en una determinada situación de interacción social.

Componentes de la percepción ³⁰

En la percepción intervienen tres componentes estrechamente asociados; estos elementos no se dan por separado, sino que constituyen una única realidad:

- **Proceso Sensorial:** Nada llega a nuestros conocimientos, si antes no llega a nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información.
- **Proceso Simbólico:** La percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente.
- **Proceso Afectivo:** En nuestras relaciones con el mundo, no podemos desentendernos de nuestra peculiar forma de ser, ni de nuestra experiencia previa. La percepción es un acto de toda nuestra persona.

2.3.4. Satisfacción

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse³¹.

“Es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”, en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda³².

Niveles de satisfacción³³

Los pacientes experimentan unos de los 3 niveles de satisfacción:

- **Insatisfacción**

Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del paciente.

- **Satisfacción**

Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del paciente.

- **Complacencia**

Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del paciente.

2.3.5. Satisfacción del usuario externo

El usuario externo es aquella persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad en el contexto de familia y comunidad.³⁴

La satisfacción del paciente es el grado en que la atención cumple con sus necesidades y expectativas; es la diferencia entre lo que el paciente espera recibir de la atención y la percepción del servicio que recibió.³⁴

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas.³⁵

2.3.6. Expectativa del usuario externo

Define lo que el usuario espera recibir del servicio que brinda la institución, esta expectativa se forma de sus experiencias anteriores y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio del servicio recibido.³³

2.3.7. Percepción de las necesidades del usuario externo

Define como percibe el usuario externo la entrega del servicio ofertado de la institución u organización. El paciente tiene ciertas necesidades reales de las cuales a veces el mismo no es consciente. Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio.³⁶

2.3.8. Modelo SERVQUAL

Es un instrumento de escala multidimensional elaborado por Parasuraman y colaboradores en el año 1988. Su importancia radica en que permite conocer la satisfacción del usuario externo desde su expectativa y percepción, además de su uso generalizado en diferentes servicios.³⁷

Dimensiones: ³⁷

- a) Fiabilidad:** Capacidad que tienen el personal de salud para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, fiable y cuidoso.
- b) Capacidad de respuesta:** 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.
- c) Seguridad:** Son conocimientos que el personal de salud posee demostrando privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e transmitir confianza.
- d) Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- e) Aspectos tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis descriptivas

- Hi₁:** Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión fiabilidad, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Ho₁:** No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión fiabilidad, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Hi₂:** Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión capacidad de respuesta, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Ho₂:** No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión capacidad de respuesta, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Hi₃:** Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión seguridad, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Ho₃:** No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión seguridad, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.
- Hi₄:** Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión empatía, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.

Ho₄: No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión empatía, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.

Hi₅: Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión aspectos tangibles, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.

Ho₅: No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión aspectos tangibles, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.

2.5. Variables

Variable principal: Percepción y expectativas de la satisfacción.

2.6. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL				
Expectativas	Fiabilidad	Cualitativo	Satisficho =16-30 Insatisficho =1-15	Nominal
	Capacidad de respuesta	Cualitativo	Satisficho =13-24 Insatisficho =1-12	Nominal
	Seguridad	Cualitativo	Satisficho =13-24 Insatisficho =1-12	Nominal
	Empatía	Cualitativo	Satisficho =16-30 Insatisficho =1-15	Nominal
	Aspectos tangibles	Cualitativo	Satisficho =13-24 Insatisficho =1-12	Nominal
Percepción	Fiabilidad	Cualitativo	satisficho =14-25 Insatisficho =1-13	Nominal
	Capacidad de respuesta	Cualitativo	Satisficho =11-20 Insatisficho =1-10	Nominal
	Seguridad	Cualitativo	Satisficho =11-20 Insatisficho =1-10	Nominal
	Empatía	Cualitativo	satisficho =14-25 Insatisficho =1-13	Nominal
	Aspectos tangibles	Cualitativo	Satisficho =11-20 Insatisficho =1-10	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN DEL FAMILIAR				
Características sociodemográficas	Edad	Cualitativo	De 18-25 años Del 26-35 años Del 36-45 años De \geq 46 años	Ordinal
	Género	Cualitativo	Masculino Femenino	Nominal
	Parentesco	Cualitativo	Padre/madre Hermano (a) Hijo (a) Otro	Nominal
	Grado de instrucción	Cualitativo	Sin estudio Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completa Superior incompleta	Ordinal
	Tipo de seguro	Cualitativo	SIS ESSALUD Otro Ninguno	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Según la intervención del investigador este estudio fue observacional, porque no existió intervención alguna por parte de los investigadores; sólo se buscó evaluar el problema de acuerdo a la ocurrencia natural de los hechos.

Según la planificación de la medición de la variable de estudio fue de tipo prospectivo, porque se registró la información en el momento que ocurrió los hechos.

Según el número de mediciones de la variable de estudio fue de tipo transversal, porque se estudió las variables en un solo momento, en un tiempo único.

3.1.1. Enfoque

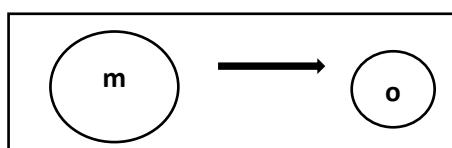
De acuerdo al enfoque de investigación este estudio fue de tipo cuantitativo, puesto que existió una medición en el procedimiento de los datos.

3.1.2. Alcance o nivel

La presente investigación corresponde a nivel descriptivo, porque el análisis de estudio tiene una sola variable y se tuvo como propósito describir situaciones y eventos, es decir como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno, miden o evalúan determinados aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar.

3.1.3. Diseño del estudio:

El presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo simple, cuyo diseño que se utilizó correspondió al siguiente esquema:



Donde:

m: muestra de estudio

o : Percepción y expectativas de la satisfacción.

3.2. Población y muestra.

Estuvo conformado por todos los pacientes atendidos durante el mes de Enero teniendo como referencia los meses de Julio y Agosto 2017, siendo un total de 250 según el registro único de atenciones del servicio de Emergencia.

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: se incluyó al estudio a:

- Mayores de 18 años de edad de ambos sexos.
- Familiares de pacientes que han sido atendidos en el servicio de Emergencia.
- Familiares que brindaron su aprobación para encuestarle (consentimiento informado).

Criterios de exclusión: se excluyó del estudio a:

- Familiares menores de 18 años y que presentan alguna discapacidad para que no puedan expresar su opinión.
- Familiares con trastornos mentales.
- Familiar que no firmó el consentimiento informado.

Criterios de eliminación:

- Familiar que no concluyó con el llenado del instrumento en un 90% del instrumento.

3.2.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo

Ubicación en espacio. El presente estudio se llevó a cabo en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha categorizado en el nivel 1-3 según guía técnica de categorización para los establecimientos de salud. Dicho centro de salud se encuentra ubicado en el departamento y provincia de Huánuco, distrito de Pillco Marca, Localidad de Cayhuayna alta, Jirón: San Diego S/N.

Ubicación en tiempo: La duración del estudio fue durante el mes de Enero del 2018.

3.2.3. Muestra y muestreo

Unidad de análisis:

Familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia.

Unidad de muestreo:

La unidad seleccionada fue igual que la unidad de análisis.

Marco muestral:

Registro de atenciones de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha.

3.2.4. Tamaño de la muestra:

El tamaño de la muestra se determinó a través de la fórmula para variables categóricas, que resultaron un total de 152 familiares, como se muestra en la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (1.96)

N= Población (250)

p= Probabilidad a favor (0.5)

q= Probabilidad en contra (0.5)

e= Error de estimación (0.05)

n= Tamaño de la muestra (152)

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 250}{249 * 0.0025 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{240.1}{0.6225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{240.1}{1.5829}$$

$$n = 152$$

3.2.5. Tipo de muestreo

La selección de la muestra fue mediante el muestreo probabilístico sistemático, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Para lo cual se aplicó lo siguiente:

$$K = \frac{N}{n}$$

Donde:

K= Muestreo sistemático

N= Número de elementos de la población

n= Tamaño de la muestra

Tamaño de la muestra

$$k = \frac{250}{152}$$

$$k = 2$$

Es decir se tomó en cuenta para la muestra al azar simple.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Métodos

El método que se usó en el presente estudio fue la entrevista y psicometría donde fueron entrevistados los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia.

Instrumentos

Guía de entrevista sociodemográfica (anexo 1):

Este instrumento consta de 4 preguntas relacionadas a las características sociodemográficos (edad, género, parentesco, grado de instrucción y tipo de seguro), permitió conocer las características generales de la muestra en estudio.

Escala para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia según el modelo de SERVQUAL modificada.

Esta escala fue validada por el ministerio de salud (MINSA), consta de una estructura de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidas en 5 dimensiones y fueron contestadas bajo los siguientes parámetros:

Expectativas: totalmente de acuerdo (6), muy de acuerdo (5), de acuerdo (4), desacuerdo (3), muy en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1).

Percepciones: muy bueno (5), bueno (4), regular (3), malo (2), muy malo (1).

Se sumó el puntaje final para dar lugar al resultado y determinar el grado de satisfacción o insatisfacción del usuario.

Expectativas: Fiabilidad (satisficho= 16-30, insatisficho= 1-15), capacidad de respuesta (satisficho= 13-24, insatisficho= 1-12), seguridad (satisficho= 13-24, insatisficho= 1-12), empatía (satisficho= 16-30, insatisficho= 1-15), aspectos tangibles (satisficho= 13-24, insatisficho= 1-12).

Percepción: Fiabilidad (satisficho= 14-25, insatisficho= 1-13), capacidad de respuesta (satisficho= 11-20, insatisficho= 1-10), seguridad (satisficho= 11-20, insatisficho= 1-10), empatía

(satisfactorio= 14-25, insatisfactorio= 1-13), aspectos tangibles (satisfactorio= 11-20, insatisfactorio= 1-10).

Las preguntas del instrumento de estudio estuvieron divididas en 5 dimensiones, estas son:

- Fiabilidad: Preguntas 01 al 05.
- Capacidad de respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

La validez del instrumento de investigación del presente estudio, se realizó mediante el juicio de expertos, 1 médicos, 1 psicólogo, 4 licenciados en enfermería y 1 docente de investigación, los ítems donde existieron observaciones o recomendaciones, fueron modificados de acuerdo a la opinión de los expertos. Al final los expertos dieron su aprobación para el instrumento de recolección de datos, firmando una constancia de validación.

Para estimar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en 10 familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia, con la finalidad de identificar dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles y el tiempo necesario para el instrumento. Posteriormente se procedió a determinar el análisis de confiabilidad por consistencia interna mediante el método del Alpha de Cronbach, ya que conlleva respuestas de tipo politómicas.

Formula del Alfa de Cronbach:

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

Dónde:

k = Número de ítems

$\sum S_i^2$ =Suma de las varianza de cada ítems

S_T^2 = Varianza Total

Estadísticas de fiabilidad**Percepción**

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,970	22

Estadísticas de fiabilidad**Expectativa**

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,991	22

El resultado que se obtuvo fue una confiabilidad de consistencia alta de 0,991 para el instrumento de expectativas y 0,970 para el instrumento de percepción, por lo cual se consideró fiable.

3.3.1. Para la recolección de datos

Gestión

- Se solicitó la autorización del Gerente del Centro de Salud Potracancha, para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos de la investigación y el permiso del encargado del servicio de Emergencia.
- Se coordinó los trámites correspondientes con la directora de la escuela de enfermería.

Organización

- Antes de iniciar la recolección de datos se capacitó a las personas encargadas de apoyar con la realización de la entrevista.
- Preparación de los materiales para llevar a cabo la entrevista.
- Se procedió a aplicar el instrumento a la muestra en estudio.
- Para lo cual se consideró que la aplicación de instrumentos se realizó en forma relativa de turnos (noche, mañana y tarde).
- Familiar que aceptará participar en el desarrollo del instrumento de investigación, se solicitó que firme el consentimiento informado.
- Para la encuesta se tomó un promedio de 30 a 45 minutos para responder las preguntas.

Ejecución

- La recolección de datos se obtuvo durante el transcurso del estudio.
- Posteriormente se tabuló los datos en el programa estadístico (SPSS 22). Para el resultado del estudio se realizó mediante el análisis descriptivo y el análisis inferencial.

3.3.2. Para la presentación de datos

- **Revisión de los datos.** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizó; así mismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- **Codificación de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas académicas de las variables en estudio.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de los datos

- **Análisis descriptivo:** Se desarrolló las características de cada una de las variables, para ello se utilizó los porcentajes y frecuencias.
- **Análisis inferencial:** El procesamiento de la información fue mediante el programa estadístico SPSS 22, se usó la prueba de t de student, con un valor de significación $p<0.05$ y se presentó a través de tablas para una fácil comprensión.

3.4. Aspectos éticos de la investigación

Para fines de la investigación fue importante considerar los siguientes principios éticos:

- **Principio de Beneficencia:** Para realizar el presente estudio de investigación requirió poner esfuerzo y tiempo para cumplir con no dañar ni física ni psicológicamente a la unidad de estudio.
- **Principio de Confidencialidad:** Se cumplió, porque no se puso en riesgo las identidades de la unidad de estudio y los resultados de la encuesta, ya que la información será de completa confidencialidad.
- **Principio de Autonomía:** Se respetó, porque se tomó en cuenta el consentimiento informado a la unidad de estudio, después de una explicación de manera sencilla y clara sobre la investigación y respetando la decisión de los familiares de no participar en el estudio.
- **Principio de Justicia:** Se aplicó la misma metodología para cada familiar encuestado, sin importar su procedencia y sin ningún tipo de discriminación.

CAPÍTULO IV

4.1. Resultados Descriptivos

**Tabla N° 01
La edad de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.**

Edad	Frecuencia	%
18-25	45	29,6
26-35	67	44,1
36-45	29	19,1
>46	11	7,2
Total	152	100,0

Fuente: Guía de entrevista de las características generales del familiar.

Se observó que del 100% (152) de los familiares de pacientes atendidos en el servicio del Emergencia, un 44.1% (67) familiares de pacientes estudiados presentarán edades entre 26 a 35 años; el 29.6% (45) presentarán edades entre 18 a 25 años; el 19.1% (29) presentarán edades entre 36 a 45 años; y el 7.2% (11) presentarán edades mayor de 46 años.

Tabla N° 02
El sexo de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de
Emergencia del Centro de Salud Potracancha-Huánuco, 2018.

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	58	38,2
Femenino	94	61,8
Total	152	100,0

Fuente: Guía de entrevista de las características generales del familiar.

Se evidenció que del 100% (152) de los familiares de pacientes atendidos en el servicio del Emergencia, un 61.8% (94) de familias de pacientes estudiados pertenecieron al sexo femenino; y el 38.2 (58) de familias pertenecieron al sexo masculino.

Tabla N° 03

Parentesco del familiar con los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.

Parentesco familiar	Frecuencia	%
Padre/Madre	48	31,6
Hermano(a)	23	15,1
Hijo(a)	70	46,1
Otros	11	7,2
Total	152	100,0

Fuente: Guía de entrevista de las características generales del familiar.

Se apreció que del 100% (152) de los familiares de pacientes atendidos en el servicio del Emergencia, un 46.1% (70) de familias de pacientes estudiados indicaron tener parentescos hijos; el 31.6% (48) son parentescos padre y madre; el 15.1% (23) pertenecieron al parentesco hermanos (as); y el 7.2% (11) pertenecieron a otros parentescos.

Tabla N° 04
Grado de instrucción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Primaria completa	17	11,2
Primaria incompleta	20	13,2
Secundaria completa	30	19,7
Secundaria incompleta	25	16,4
superior completa	10	6,6
Superior incompleta	50	32,9
Total	152	100,0

Fuente: Guía de entrevista de las características generales del familiar.

Se evidenció que del 100% (152) de los familiares de pacientes atendidos en el servicio del Emergencia, un 32.9% (50) de familias de pacientes estudiados presentaron el grado de instrucción superior incompleta, el 19.7% (30) indicaron tener la educación secundaria completa; el 16.4% (25) presentaron educación secundaria incompleta; el 13.2% (20) educación primaria incompleta; el 11.2% (17)) tuvieron educación primaria completa y el 6.6% (10) presentaron grado de instrucción superior completa.

Tabla N° 05
Tipo de seguro del paciente atendido en el servicio de Emergencia del
Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.

Seguro	Frecuencia	%
SIS	143	94,1
EsSalud	2	1,3
Ninguno	7	4,6
Total	152	100,0

Fuente: Guía de entrevista de las características generales del familiar.

Se observó que del 100% (152) de los familiares de pacientes atendidos en el servicio del Emergencia, un 94.1% (143) de familias de pacientes atendidos presentaron tener el seguro integral de salud (SIS); el 4.6% (7) de familias no tienen ningún seguro y, el 1.3% (2) de familias de pacientes atendidos indicaron tener el seguro EsSalud.

Tabla N° 06
Dimensiones de la expectativa de la satisfacción de familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.

Dimensiones de la expectativa de la satisfacción	n = 152			
	Satisfechos		Insatisfechos	
	f	%	f	%
Fiabilidad	139	91,4	13	8,6
Capacidad de respuesta	139	91,4	13	8,6
Seguridad	139	91,4	13	8,6
Empatía	140	92,1	12	7,9
Aspectos tangibles	138	90,8	14	9,2

Fuente: Escala de la satisfacción según el modelo SERVQUAL.

En la presente tabla se observó las dimensiones de la variable expectativa de la satisfacción según el modelo SERVQUAL percibido por los familiares en estudio, en la que se evidenció que la dimensión empatía tuvo mayor nivel de aceptación reflejado con la satisfacción de la muestra 92.1% (140); seguido de las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y la dimensión seguridad que tuvieron 91.4% (139); por otro lado, se observó insatisfacción de la muestra de estudio en la dimensión aspectos tangibles con 9.2% (14).

Tabla N° 07
Expectativas de la satisfacción de familiares de pacientes atendidos en
el servicio de Emergencia Centro de salud Potracancha-Huánuco,
2018.

Expectativas de la satisfacción	n = 152	
	f	%
Satisfecho	136	89,5
Insatisfecho	16	10,5

Fuente: Escala de la satisfacción según el modelo SERVQUAL.

En la presente tabla se observó que la gran mayoría de la muestra en estudio evidenció satisfacción 89.5% (136); seguido de una mínima proporción de familiares que se mostraron estar insatisfechos 10.5% (16) en cuanto a las expectativas de la satisfacción.

Tabla N° 08
Dimensiones de la percepción de la satisfacción de familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.

Dimensiones de la percepción de la satisfacción	n = 152			
	Satisfechos		Insatisfechos	
	f	%	F	%
Fiabilidad	69	45,4	83	54,6
Capacidad de respuesta	66	43,4	86	56,6
Seguridad	71	46,7	81	53,3
Empatía	67	44,1	85	55,9
Aspectos tangibles	65	42,8	87	57,2

Fuente: Escala de la satisfacción según el modelo SERVQUAL.

En esta tabla, se observó las dimensiones de la variable percepción de la satisfacción según el modelo SERVQUAL percibido por los familiares en estudio, en la que se halló niveles de satisfacción en todas las dimensiones (inferior al 47%). Por otro lado, se halló insatisfacción en todas las dimensiones de la variable en estudio, siendo las más destacable la dimensión aspectos tangibles con un 57.2% (87), seguido de las dimensiones capacidad de respuesta 56.6% (86) y empatía 55.9% (85).

Tabla N° 09
Percepción de la satisfacción de familiares de pacientes atendidos en
el servicio de Emergencia Centro de salud Potracancha-Huánuco,
2018.

Percepción de la satisfacción	n = 152	
	f	%
Satisfecho	66	43,4
Insatisfecho	86	56,6

Fuente: Escala de la satisfacción según el modelo SERVQUAL.

En la presente tabla, se observó que la gran mayoría de la muestra en estudio evidenció insatisfacción 56.6% (86); seguido de un 43.4% (66) familiares que se muestran satisfechos.

Tabla N° 10

Brechas generadas según dimensiones del nivel de satisfacción (percepción y expectativas), según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.

Brechas según dimensiones	(n = 152)				
	Percepciones		Expectativas		Brecha o diferencia
	Media	DE	Media	DE	
Fiabilidad	14,6	4,2	24,2	5,1	9,6
Capacidad de respuesta	12,2	3,5	19,7	4,1	7,5
Seguridad	11,9	3,4	19,5	4,2	7,6
Empatía	14,7	4,5	24,8	5,3	10,1
Aspectos tangibles	12,1	3,4	20,1	4,3	8,0

Fuente: Escala de la satisfacción según el modelo SERVQUAL.

Al analizar las brechas o diferencias encontradas entre percepciones y expectativas por dimensiones de la satisfacción de los familiares a manera global, se evidenció que; solo la dimensión capacidad de respuesta tiene la brecha más corta 7.5; mientras que en las demás dimensiones las brechas fueron (9.6; 8.0; 7.6 y 10.1 para fiabilidad, aspectos tangibles, seguridad, empatía); incluso, en la dimensión empatía, la brecha fue muy extensa 10.1 lo cual la convierte en la dimensión con menor índice de aceptación.

4.2. Resultados Inferenciales:

Tabla N° 11

Prueba t de diferencia de medias de las dimensiones de la expectativa familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.

Brechas según dimensiones	SATISFACCIÓN				
	Expectativas	Percepción	n=152		
	Media	Media	T	GL	p - valor
Fiabilidad	24,2	14,6	9,6	151	0.000
Capacidad de respuesta	19,7	12,2	7,5	151	0.000
Seguridad	19,5	11,9	7,6	151	0.000
Empatía	24,8	14,7	10,1	151	0.000
Aspectos tangibles	20,1	12,1	8,0	151	0.000
TOTAL	75,8	38,8	37	151	0.000

Fuente: Escala de la satisfacción según el modelo SERVQUAL.

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

Al realizar la prueba t en la comparación de medias entre las distribuciones de las expectativas y percepciones que manifiestan los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia, según dimensiones se observó diferencias significativas ($p<0.05$) respectos a las expectativas y percepciones; es decir, las expectativas que ostentan los familiares de los pacientes son distintas a sus percepciones para con el servicio en estudio, siendo estas últimas inferiores a las expectativas.

Estos resultados nos revelan también, que no existe dimensión alguna donde los familiares estén plenamente satisfechos con la atención en el servicio de Emergencia del centro de salud en estudio, Este suceso se repite en todos los ítems y dimensiones estudiados, lo que nos hace suponer que la calidad de la atención es baja.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a la prueba de hipótesis los resultados obtenidos evidenciaron diferencias significativas ($p<0.05$) respecto a las expectativas y percepciones; es decir, las expectativas que ostenta los familiares de los pacientes son distintas a sus percepciones para con el servicio en estudio, siendo estas últimas muy inferiores a las expectativas. De los cuales se llegaron a conclusiones: un porcentaje de 54,6% de pacientes en la dimensión fiabilidad se encontraron insatisfechos por la atención brindada en el servicio de emergencia a diferencia del 91,4% en las expectativas se encontraron satisfechos; en la dimensión capacidad de respuesta de la percepción el 56,6% se encontraron insatisfechos a diferencia de las expectativas se encontraron satisfechos 91,4%; en la dimensión seguridad de la percepción el 53,3% se encontraron insatisfechos a diferencia de las expectativas que presentaron satisfechos 91,4%; en la dimensión empatía de la percepción el 55,9% se encontraron insatisfechos a diferencia de las expectativas que se encontraron satisfechos 92,1%; en la dimensión aspectos tangibles de la percepción se encontraron insatisfechos 57,2% a diferencia de las expectativas que se encontraron satisfechos 90,8%. En general un promedio de 56,6% en la percepción de la satisfacción los pacientes se encontraron insatisfechos a diferencia de las expectativas un 89,5% se encontraron satisfechos.

Al respecto, Mejía A, Rivera A.¹² en su estudio encontraron que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría 75% demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados. Datos que presentan dichos autores no corresponden similitud alguna con los resultados obtenidos en nuestro estudio.

Asimismo, Mochón P. y Montoya G.¹³ señalan en su estudio que un 65,18% de usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,65% como alto.

Las dimensiones mejores calificadas fueron las de fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de 0,92 y la de más baja ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08. Resultados que interpretan dichos autores no tiene relación directa con los resultados obtenidos en nuestro estudio por la sencilla razón del tema propuesto.

Por otro lado, Ninamango V.¹⁴ en su estudio halló una insatisfacción global de 83,9% de insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de confiabilidad (78,3%). Aspecto tangible (72,6%), empatía (69,6%) y seguridad (63,9%). Resultados diseñados tienen alguna similitud con los datos encontrados en nuestro estudio en cuanto a la insatisfacción de los pacientes realizados en el servicio.

Del mismo modo, Jara M.¹⁰ indica en su estudio según percepción de los familiares de los pacientes, es la de insatisfacción (90,6%). Al realizar la prueba t en la comparación de medias entre las distribuciones de las expectativas y percepciones que manifiestan los familiares de los pacientes hospitalizados, según dimensión, observamos diferencias significativas ($p < 0,05$) respecto a las expectativas y percepciones. Datos que menciona presentan alguna semejanza con los resultados pronosticados en nuestro estudio.

En el estudio tuvo como limitación que estos resultados solo pueden ser extrapolados en el mismo ámbito. Como propuesta de estudio se va a considerar un siguiente estudio en nivel relacional considerando la línea de investigación, siendo el tema: “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de medicina del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2020”

En todo momento se guardó respeto por los principios de la bioética personalista y los de rigor científico.

CONCLUSIÓN

Según los objetivos planteados en la investigación en estudio se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. Se encontró que en la percepción se obtuvo un promedio de 14,6 y en el tema de expectativas 24.2, por lo tanto existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión fiabilidad.
2. Se encontró que en la percepción se obtuvo un promedio de 12,2 y en el tema de expectativas 19.7, por lo tanto existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión capacidad de respuesta.
3. Se encontró que en la percepción se obtuvo un promedio de 11,9 y en el tema de expectativas 19.5, por lo tanto existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión seguridad.
4. Se encontró que en la percepción se obtuvo un promedio de 14,7 y en el tema de expectativas 24.8, por lo tanto existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión empatía.
5. Se encontró que en la percepción se obtuvo un promedio de 12.1 y en el tema de expectativas 20.1, por lo tanto existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión aspectos tangibles.

RECOMENDACIONES

- Respecto a la dimensión fiabilidad se recomienda a la institución que fomente a incrementar recursos humanos capacitados y con un perfil humanístico para el trato de calidad al paciente o familiar y medicamentos para abastecer a la población atendida.
- En la dimensión capacidad de respuesta se recomienda que la atención en caja, módulo de admisión, laboratorio y farmacia sea una atención rápida y que el profesional de salud tenga tiempo necesario para contestar dudas o preguntas del paciente o familiar.
- En la dimensión seguridad se recomienda que durante la atención al paciente se realice un examen físico completo y minucioso, con muestras de respeto, paciencia y amabilidad.
- En la dimensión empatía se recomienda que el profesional de salud muestre interés en brindar una atención de calidad en cuanto a solucionar las dificultades durante la atención del paciente, que explique sobre la administración del tratamiento y el procedimiento a seguir.
- En la dimensión aspectos tangibles se recomienda que los carteles, letreros e información sean visibles y relacionados con la información para que los pacientes y familiares se orienten, que cuenten con recursos humanos suficientes para que orienten a los pacientes y familiares, que cuenten con equipos y materiales necesarios y disponibles para la atención, que los ambientes del servicio y los servicios higiénicos estén limpios para el uso del paciente y familiar.
- Las instituciones de salud deben mejorar la calidad de atención de los servicios de Emergencia con un enfoque basado a la percepción, aceptación y satisfacción en el usuario-familia mediante las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y, aspectos tangibles.
- Realizar estudios similares, con el fin de profundizar los hallazgos respecto a la calidad de atención del profesional de salud en el paciente y familiares.

- El colegio de profesionales de enfermería debe buscar estrategias y cualidades para hacer la responsabilidad en el mérito de la constitución política de la salud de que se incrementen profesionales de enfermería para la atención de pacientes con calidad y eficientes donde no se cumplen los reglamentos del enfermero que debe hacer atendida para 6 pacientes.
- Las instituciones de salud deben de incrementar profesionales de la salud para cubrir con la demanda de pacientes, de esta forma brindarles una atención de calidad logrando sus expectativas del paciente y su satisfacción con la atención recibida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (según Vancouver)

1. Day RM. Psicología de la percepción humana. Ed. Limusa Wiley.S.A., D.F. Mexico,1994.
2. Ramirez G, Ramos P, Moreno G. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Rev Enfermería Instituto México Seguro Social 2009; 17 (2): 97-102
3. Acosta Cisneros KM. Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de psiquiatría de consultorios externos en el hospital Hermilio Valdizan. [Para obtener Título de especialista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015.
4. García Gutiérrez, C y Cortes Escarcéga, I. trato digno de enfermería: percepción del usuario. Rev. Conamed ISSN, (2012) 17(1):18-23.
5. Jiménez. M, Ortega VM, Cruz AG, Cruz CM, satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista mexicana de enfermería cardiológica. 2013; 2: 58-65.
6. Lozada M, Rodríguez A. Calidad de servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perceptiva del Marketing. Bogotá-Colombia. Cuad.Adm.2012 (34): 237-258.
7. Mendoza T, Brito N, González Z. Evaluación de la calidad de atención de enfermería en hospitalización. Rev. De enfermería. IMSS. Puebla-México. 2014; 1(9): 21-27.
8. Bravo Tapia MR. Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña. [para obtener Título de maestría]. Quito: Universidad Técnica Particular de Loja. Escuela de Medicina; 2011.
9. Delgadillo Ana y Cols. Opinión que tienen los pacientes y familias sobre la calidad de atención que brindan las enfermeras en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Lima; 2015:6-7

10. Jara Morales, E. Nivel de satisfacción según el modelo SERVQUAL en los familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. [para obtener Título pregrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad ciencias de la salud; 2014.
11. Lasluisa Lasluisa, R. Nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de Emergencia del Hospital General Latacunga. [Para obtener Título pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Enfermería; 2014.
12. Mejía Acuña D, Rivera Segura O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del hospital regional Docente las Mercedes. [Para obtener Título pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. Facultad ciencias de la salud; 2016.
13. Monchón Palacios PA, Montoya García YY. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de Emergencia. Hospital III EsSalud. [para obtener título pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina; 2014.
14. Ninamango Vicuña M. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [para obtener Título pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina; 2014.
15. Palacios Cuadros LK. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de Emergencia. [para obtener Título pregrado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013.
16. Comunicación y educación para la promoción de la salud [internet]. [Consultado 2018 mayo 12]. Disponible en: <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>

17. Rosales Sifuentes, Tantaquispe Sánchez. Percepción del familiar del cuidado de la enfermera en el área de la comunicación y apoyo emocional. servicio de cuidados críticos del adulto. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barron [Para obtener Título pregrado]. Chimbote: Universidad nacional del Santa. Facultad ciencias de la salud; 2014.
18. Amaro Cano María del Carmen. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enfermería [Internet]. 2004 Dic [citado 2018 Mayo 15]; 20(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es.
19. Diccionario Real de la Lengua Española, calidad [internet]. [Consultado 2017 Marzo 13]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=6nVpk8P|6nXVL1Z>.
20. La International Organization for Standardization, definición sobre calidad [internet]. [Consultado 2017 Marzo 13]. Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
21. Center for Human Service, Sostenibilidad de la Calidad en la Atención de Salud [internet]. [Consultado 2017 Marzo 13]. Disponible en: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnada547.pdf.
22. German Chacaltana, M.D. Calidad en Emergencia [internet]. [Consultado 2017 Marzo 13]. Disponible en: <http://www.reeme.arizona.edu/materials/Calidad%20en%20emergencia-Revised.pdf>
23. Donavedian teoría de la calidad [internet]. [consultado 20017 marzo 8]. Disponible:
http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
24. Salto Mariño. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía. [Para obtener título de magister]. Quito: Universidad central del ecuador. Facultad de ciencias médicas; 2014.
25. Wordreference, definición de percepción. [Internet]. [Consultado 2017 marzo 23]. Disponible en: <http://www.wordreference.com/definicion/percepc%C3%B3n>

26. García, estudio de la percepción [internet]. [Consultado 2017 marzo 30]. Disponible en: <http://www4.ujaen.es/~mrgarcia/Tema1PAM.pdf>
27. Vargas Melgarejo. Sobre el concepto de percepción. Alteridades 1994447-53. [Internet]. [Consultado 2017 Marzo 13]. Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>.
28. Palermo, estudio acerca de la percepción [internet]. [Consultado 2017 Abril 30]. Disponible en: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/archivos/1126.pdf
29. Psicológica docencia, percepción [internet]. [Consultado 2017 Abril 30]. Disponible en: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
30. Lupaca Layme, Lupaca Layme PS. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Para obtener Título de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad de medicina humana; 2014.
31. Diccionario Real de la Lengua Española, satisfacción [internet]. [Consultado 2017 Marzo 30]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=XLJpCxk>
32. Fase 2 servicio al cliente [internet]. [consultado 2017 Marzo 30]. Disponible: http://www.academia.edu/16494227/Fase2_Servicio_Cliente
33. Osorio Figueroa T. Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería que recibe en el servicio de Emergencia en el hospital de Yungay [Para obtener Título de especialidad]. Chincha: Universidad autónoma de Ica; 2015.
34. Ortiz Vargas P. nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la microrred Villa-Chorrillos. [Para obtener Título pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2014.
35. Satisfacción del usuario externo [internet]. [Consultado 2017 Marzo 13]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/Agusto_TeAtiendoMejor/3Satisfaccion_Usuario_Externo.pdf

36. Redhead García R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo. [Para obtener grado de magister]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina; 2013.
37. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo [internet]. [Consultado 2017 Marzo 12]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_527_2011_usuario_externo.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

FECHA ____ / ____ / ____

CODIGO _____

GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICA APLICADA A LA MUESTRA EN ESTUDIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción y Expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha-Huánuco.

INSTRUCCIONES: Sr. (a) señorita. En esta entrevista deseamos conocer sus características sociodemográficas para lo cual deberá de marcar con una x en el paréntesis correspondiente:

Muchas gracias.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud.?

_____ Años

2. ¿A qué género pertenece?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. ¿Qué parentesco tiene con el paciente?

- a) Padre/madre ()
- b) Hermano (a) ()
- c) Hijo (a) ()
- d) Otro. Especifique _____ ()

4. ¿En qué Nivel de estudio se encuentra?

- a) Ninguno ()
- b) Primaria: Completa () Incompleta ()
- c) Secundaria: Completa () Incompleta ()
- d) Superior técnico: Completa () Incompleta ()
- e) Superior universitario: Completa () Incompleta ()

5. ¿Cuál es el tipo de seguro por el cual se atiende su familiar?

- a) SIS ()
- b) ESSALUD ()
- c) Otro ()
- d) Ninguno ()

ANEXO 02

ESCALA DE LA SATISFACCIÓN SEGÚN EL MODELO SERVQUAL

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción y Expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha-Huánuco

INSTRUCCIONES: estimado señor(a), en esta oportunidad le presentamos una escala para que califique las expectativas y las percepciones que tiene sobre el **servicio de Emergencia**. Donde se presentará una escala del 1 al 6 para contestar las expectativas y del 1 al 7 para contestar la percepción:

EXPECTATIVAS: Lo que usted espera recibir durante la atención.

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	Total en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
I. FIABILIDAD													
01	Que su familiar sea atendido inmediatamente a su llegada a Emergencia, sin importar su condición socioeconómica.												
02	Que su familiar sea atendido considerando la gravedad de su salud.												
03	Que la atención en Emergencia este a cargo del personal Enf. Técnico, Lic. Enfermería, medico.												
04	Que el médico mantenga suficiente comunicación con usted para explicarle la gravedad del problema de salud de su familiar												
05	Que la farmacia de Emergencia cuente con los medicamentos que recetara el médico a su familiar.												
II. CAPACIDAD DE RESPUESTA													
06	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida.												
07	Que la atención en el laboratorio de Emergencia sea rápida.												
08	Que la atención en la farmacia de Emergencia sea rápida.												

09	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su familiar.						
III. SEGURIDAD							
10	Que durante la atención en Emergencia se respete la privacidad de su familiar.						
11	Que el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido su familiar.						
12	Que el problema de salud por el cual su familiar será atendido se resuelva o mejore.						
13	Que el personal de Emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.						
IV. EMPATIA							
14	Que el personal de Emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante la atención de su familiar.						
15	Que el personal de enfermería le explique sobre el procedimiento de la administración del tratamiento de su familiar.						
16	Que el médico le explique sobre el problema de salud de su familiar.						
17	Que el médico le explique sobre los procedimientos o análisis que le realizaran a su familiar.						
18	Que el médico le explique sobre el tratamiento que debería seguir su familiar (medicamentos, dosis y efectos adversos).						
V. ASPECTOS TANGIBLES							
19	Que los carteles, letreros e información del servicio de Emergencia sean adecuados para orientarse.						
20	Que la Emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes o familiares.						
21	Que la Emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención.						
22	Que los ambientes del servicio de Emergencia sean limpios y cómodos.						

PERCEPCIONES: La atención que usted recibió en el servicio de salud.

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
		Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
I. FIABILIDAD						
01	¿Su familiar fue atendido inmediatamente a su llegada a Emergencia, sin importar su condición socioeconómica?					
02	¿Su familiar fue atendido considerando la gravedad de su salud?					
03	¿La atención en Emergencia estuvo a cargo del personal Enf, Técnico, Lic. Enfermería, médico?					
04	¿El médico tuvo suficiente comunicación con usted para explicarle la gravedad del problema de salud de su familiar?					
05	¿La farmacia de Emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico a su familiar?					
II. CAPACIDAD DE RESPUESTA						
06	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?					
07	¿La atención en el laboratorio de Emergencia fue rápida?					
08	¿La atención en la farmacia de Emergencia fue rápida?					
09	¿El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su familiar?					
III. SEGURIDAD						
10	¿Durante la atención en Emergencia se respetó la privacidad de su familiar?					
11	¿El médico realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido su familiar?					
12	¿El problema de salud por el cual su familiar fue atendido se ha resuelto o mejorado?					
13	¿El personal de Emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					

IV. EMPATIA						
14	¿El personal de Emergencia mostró interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante la atención de su familiar?					
15	¿El personal de enfermería le explicó sobre el procedimiento de la administración del tratamiento de su familiar?					
16	¿El médico le explicó sobre el problema de salud de su familiar?					
17	¿El médico le explicó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron a su familiar?					
18	¿El médico le explicó sobre el tratamiento que debería seguir su familiar (medicamentos, dosis y efectos adversos)?					
V. ASPECTOS TANGIBLES						
19	¿Los carteles, letreros e información del servicio de Emergencia son adecuados para orientarse?					
20	¿La Emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes o familiares?					
21	¿La Emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención?					
22	¿Los ambientes del servicio de Emergencia estuvieron limpios y cómodos?					

ANEXO 03

Consentimiento informado

Sr. (a) señorita, a continuación se le proporcionará información detallada sobre el estudio, en la cual se pedirá que lea detenidamente.

- **Título del proyecto**

“Percepción y Expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha-Huánuco”.

- **Investigador**

Ingrid Yasminda Ramirez Retis del X ciclo -2018-I de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Introducción / objetivo**

Determinar la percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha-Huánuco.

- **Participación**

Participarán los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha-Huánuco.

- **Procedimiento**

Se aplicará una guía de entrevista sociodemográfica y una escala con preguntas según SERVQUAL. Solo se tomara un tiempo aproximado de 30 a 45 minutos.

- **Riesgos/ incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el recibir información oportuna y actualizada sobre el estudio.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearan códigos para el manejo de los datos obtenidos con el fin de cumplir los objetivos antes descritos. No se publicaran nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al correo electrónico iyramirezretis@hotmail.com o comunicarse al Cel. #959010292

CONSENTIMIENTO/ PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Acepto participar en el estudio: he leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firma del participante y responsable de la investigación.**

Huánuco.....de.....del 2018

Firma del Participante

Firma del investigador

ANEXO 04

Matriz de consistencia

Título del estudio: “Percepción y Expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco”.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS DESCRIPTIVAS	VARIABLES	MÉTODOS
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son las diferencias entre la percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha, Huánuco-2018?	OBJETIVO GENERAL: Determinar las diferencias entre la percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha, Huánuco-2018.	Hi1: Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas en la dimensión fiabilidad, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha, Huánuco-2018. Ho1: No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión fiabilidad, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.	Variable principal: Percepción y expectativas de la satisfacción.	Tipo de estudio: (cuantitativo) Según la intervención del investigador, es OBSERVACIONAL , ya que no existió intervención. • Según la planificación de la medición de la variable de estudio, es PROSPECTIVO , porque se registró la información tal en el momento que ocurrían los hechos. • Según el número de mediciones de la variable de estudio, es TRANSVERSAL , porque se estudiaron las variables en un solo momento. • Según el número de variables de estudio, es DESCRIPTIVA
PROBLEMA ESPECIFICO 1. ¿Cuáles son las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión fiabilidad en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018?	OBJETIVO ESPECIFICO 1. Identificar las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión fiabilidad en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.	Hi2: Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas en la dimensión capacidad de respuesta, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha, Huánuco-2018.		
2. ¿Existen diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión capacidad de respuesta en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018?	2. Analizar las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión capacidad de respuesta en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.	Ho2: No Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas en la dimensión capacidad de respuesta, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha, Huánuco-2018.		
3. ¿Existen diferencias entre la percepción y expectativas en la dimensión seguridad en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018?	3. Valorar las diferencias entre las percepciones y expectativas de la dimensión seguridad en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.	Hi3: Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas en la dimensión seguridad, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha, Huánuco-2018. Ho3: No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión seguridad, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.		
4. ¿Cuáles son las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión empatía en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018?	4. Analizar las diferencias entre la percepción y expectativas en la dimensión empatía en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.	Hi4: Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas en la dimensión empatía, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha, Huánuco-2018. Ho4: No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión empatía, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.		
5. Existen diferencias entre la percepción y expectativas en la dimensión aspectos tangibles en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018?	5. Describir las diferencias entre la percepción y expectativas de la dimensión aspectos tangibles en familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha-Huánuco, 2018.	Hi5: Existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas en la dimensión aspectos tangibles, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de salud Potracancha, Huánuco-2018. Ho5: No existen diferencias significativas entre la percepción y expectativas de la dimensión aspectos tangibles, según la percepción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Potracancha, Huánuco-2018.		Diseño: Es un estudio descriptivo simple, cuyo diseño es: n-----o Población: El presente trabajo de investigación se aplicó a familiares de pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del centro de salud Potracancha, Huánuco. Instrumento: Encuesta según el modelo de SERVQUAL modificada.

ANEXO 5
Constancias de validación por expertos sobre el instrumento

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

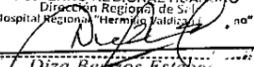
Yo, Diza Berrios Esteban, con DNI N° 22578625, de profesión ENFERMERA, ejerciendo actualmente como Docente, en la Institución Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Continuar y desarrollar el trabajo investigador.
En el instrumento fue revisado y Validado sin
Observaciones alguna.

En Huánuco, a los 21 días del mes de Noviembre del 2017.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán", no°

Diza Berrios Esteban,
CEP: 10224 - R.E. 7234
ENFERMERA - PROFESIONALISTA
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

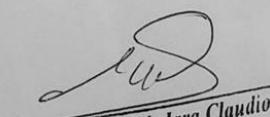
Yo, Jr. Edith Jara Claudio, con DNI N° 22419984, de
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Coord. CAPS ESSALUD, en la Institución
Hospital II ESSALUD.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

El instrumento fue revisado sin observación alguna.
y validado para su desarrollo.

En Huánuco, a los 20 días del mes de noviembre del 2017.



Mg. Edith Jara Claudio
DOCENTE UNIVERSITARIO
C.E.P. 17388

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

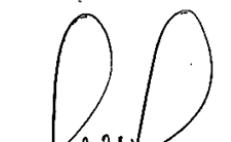
Yo, Martín Valerio Huayta Huarcaya, con DNI N° 40895283 de profesión Médico Cirujano, ejerciendo actualmente como Médico Asistencial, en la Institución C.S. Potrancundo - ACUS Piurorimado

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Se sugiere modificar la escala del instrumento
adecuándolo a la escala Likert

En Huánuco, a los 23 días del mes de Noviembre del 2017.


Dr. Martín V. Huayta Huarcaya
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P 55153

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

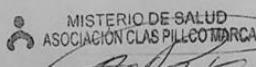
Yo, Percy Rodríguez Retis, con DNI N° 2298243 de profesión Lic ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como responsable de la unidad de Emergencia en la Institución C.S PILCO MARCA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Instrumento adecuado para su ejecución

En Huánuco, a los 17 días del mes de Noviembre del 2017.

MISTERIO DE SALUD
ASOCIACIÓN CLAS PILCOMARCA

Lic. Percy Rodríguez Retis
CCP 35465
ESPN 11125

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eduardo Martín Ramírez Ingúnza, con DNI N° 07187795, de profesión Psicólogo, ejerciendo actualmente como Psicólogo - Psicoterapeuta, en la Institución M.R. Potosanconchis ACUS Pillco Marca

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

El instrumento a usar es pertinente en relación
al proyecto de investigación

En Huánuco, a los 21 días del mes de Noviembre del 2017.



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jenny ESMERALDA TOLENTINO GOMEZ, con DNI N° 22513640, de profesión LICENCIADA EN ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como ENCARGADA SERVICIO DE EMERGENCIA, en la Institución ALLAS SAN RAFAEL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

- OBSERVACIONES LEVANTADAS. INSTRUMENTO PARA EJECUCION.

En Huánuco, a los 17 días del mes de NOVIEMBRE del 2017.



J. Tolentino G.
JENNY TOLENTINO GOMEZ
LIC. EN ENFERMERIA
E.P. 32350

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. Silvia Alvarado Rueda, con DNI N° 95831156 de profesión Lic. En Enfermería, ejerciendo actualmente como Docente, en la Institución UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

el instrumento fue revisado y validado sin observación alguna, listo para su ejecución.

En Huánuco, a los 20 días del mes de noviembre del 2017.



Firma