

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO MAYOR SOBRE LA  
ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL  
TITO VILLAR CABEZAS, BAMBAMARCA – 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS,  
EMERGENCIA Y DESASTRES**

**AUTOR**

**Lic. Enf. ENRIQUE LLAMOCTANTA AGUILAR**

**ASESORA:**

**Dra. DIORGA NELIDA MEDINA HOYOS**

**CAJAMARCA, PERÚ**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: Enrique Llamoctanta Aguilar  
DNI: 27568982  
Escuela Profesional/Unidad UNC: ESCUELA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
  
2. Asesor: Dra. DIORGA NELIDA MEDINA HOYOS  
  
Facultad/Unidad UNC: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
  
3. Grado académico o título profesional  
 Bachiller     Título profesional     Segunda Especialidad  
 Maestro     Doctor
  
4. Tipo de Investigación:  
 Tesis     Trabajo de investigación     Trabajo de suficiencia profesional  
 Trabajo académico
  
5. Título de Trabajo de Investigación:  
SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO MAYOR SOBRE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZAS, BAMBAMARCA – 2024
  
6. Fecha de evaluación: 16/01/2025
  
7. Software antiplagio:  TURNITIN     URKUND (ORIGINAL) (\*)
  
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 13%
  
9. Código Documento: oid: 3117:420649691
  
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:  
 APROBADO     PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Cajamarca, 30/01/2025

---

**Dra. DIORGA NELIDA MEDINA HOYOS**  
ASESORA  
DNI: 27167570

\* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by  
**ENRIQUE LLAMOCTANTA AGUILAR**  
Todos los derechos reservados

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

Enrique Llamoctanta Aguilar

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO MAYOR SOBRE LA ATENCIÓN  
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL TITO VILLAR CABEZAS,  
BAMBAMARCA – 2024.**

**Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos**

**Cargo: Asesora**

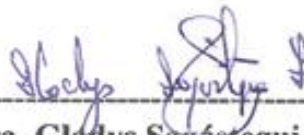
**Páginas:5**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO MAYOR SOBRE LA  
ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL TITO  
VILLAR CABEZAS, BAMBAMARCA – 2024**

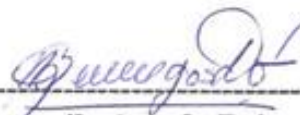
**AUTOR: LIC. ENF. ENRIQUE LLAMOCTANTA AGUILAR**

**ASESORA: DRA. DIORGA NÉLIDA MEDINA HOYOS**

**Trabajo académico aprobada por el siguiente jurado:**



-----  
**Dra. Gladys Sagástegui Zárate**  
**Presidenta**



-----  
**M.Cs. Petronila Angela Bringas Durán**  
**Secretaria**



-----  
**M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña**  
**Vocal**

## **EDICATORIA**

A mis familiares por su apoyo incondicional por su motivación para continuar superándome profesionalmente, brindándome la fortaleza para terminar esta meta.

A todas los profesionales que contribuyeron con el esfuerzo y la dedicación para conseguir lo que uno se proponga.

**Enrique.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida e iluminar y guiar mis metas propuestas, dándome la fortaleza en este caminar.

Agradecer a los profesionales de la Universidad Nacional de Cajamarca en especial a mi asesora Dra. Diorga Nélica Medina Hoyos, por su contribución en el desarrollo del presente trabajo académico.



**Universidad Nacional de Cajamarca**  
 Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERIA**



Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 1I – 101 Teléfono N° 076-599438

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO PARA LA**  
**OBTENCIÓN DE TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN**  
**ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES**

En Cajamarca, siendo las 9am del 17 de diciembre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador, designados por Consejo de Facultad a propuesta de la Coordinadora General de la Segunda Especialidad Profesional, reunidos en el ambiente: Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación del Trabajo Académico titulado Satisfacción del (1) suceso  
adulto Mayor sobre la Atención en el servicio de  
Emergencia, Hospital Tito Villan Cochiza, Bombamarca. 2024,

del (la) profesional:

Lic. Prof. Enrique Plamoctanita Aguilar.

Concluida la sustentación y Realizadas las deliberaciones de estilo, se obtuvo el promedio final de:

Diecisiete (17)

Por lo tanto el jurado acuerda la Aprobación del Trabajo Académico del (la) mencionado (a) profesional. Encontrándose APTO (A) para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres.

	MIEMBROS DE JURADO EVALUADOR NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Presidente	<u>Dra. Gladys Sagistegui Zarate</u>	<u>Gladys Sagistegui</u>
Secretario (a)	<u>M.Cs. Pizarro Angela Bringer Duran</u>	<u>Angela Bringer</u>
Vocal	<u>M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldivia</u>	<u>Flor Violeta R</u>
Asesor (a)	<u>Dra. Digna Nelida Medina Hoyos</u>	<u>Digna Medina</u>



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>	
FICHA CATALOGRÁFICA		ii
DEDICATORIA		iii
AGRADECIMIENTO		iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS		vi
RESUMEN		vii
ABSTRAC		viii
GENERALIDADES		1
CAPÍTULO I		6
1.1. Marco referencial del problema de investigación		6
1.2. Objetivos del trabajo Académico		8
1.3. Justificación		9
CAPÍTULO II		
MARCO TEORICO		
2.1. Antecedentes		11
2.2. Bases teóricas		17
2.3. Definición de términos		25
CAPITULO III		
METODOLOGIA DEL TRABAJO		
3.1. Diseño de estudio		26
3.2. Área de estudio		27
3.3. Método de estudio		27
3.4. Principios éticos de estudio		27
CAPÍTULO IV		
4.1. Análisis y Argumentación (Discusión)		29
4.2. Propuesta de mejora		32
4.3. Conclusiones		40
4.4. Recomendaciones		41
Referencias bibliográficas		42
Anexos		47

## GLOSARIO

**Satisfacción:** Valoración subjetiva originada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene la persona respecto a algo que espera como recompensa<sup>32</sup>.

**Satisfacción del usuario:** es considerada como una forma de medir la atención que se brinda en los establecimientos de salud.<sup>9</sup>

**Adulto Mayor:** Se consideran adultos mayores a todas las personas mayores de 60 años. Estos grupos incluyen personas de diferentes edades, condiciones de salud y habilidades generales<sup>34</sup>.

**Servicio de Emergencia:** es la unidad orgánica o funcional en los hospitales, encargada de brindar atención de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentren en situación de emergencia, de acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños.

## RESUMEN

El objetivo del Trabajo Académico fue determinar el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor respecto a la atención en el servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca - 2024. Estudio descriptivo y analítico, basado en el método deductivo. Las técnicas utilizadas fueron la revisión bibliográfica de la literatura científica y la recolección de información de los familiares de pacientes adultos mayores. Los Resultados: según la revisión bibliográfica de las diferentes literaturas se relacionan con la información recolectada donde reportan no estar satisfechos con la atención brindada, refiriendo que no brindan una buena atención, no les atienden bien, están solo con el celular no nos prestan atención, no nos explican, nos dejan ahí esperando entre otro, aunado a las conductas negativas de los familiares y/o acompañante del adulto mayor además, se logro identificar las dimensiones de satisfacción del usuario adulto mayor y su atención, siendo las siguientes: características sociodemográficas, cuidado del médico, información y comunicación, atención y cortesía, tiempo de espera percibido, cuidado de las enfermeras, características de la visita, admisión y facturación, accesibilidad, confort y limpieza, instalaciones y planta física en el servicio de emergencia del Hospital. Tito Villar Cabezas, Bambamarca – 2024

Palabras clave: Satisfacción del usuario, emergencia, adulto mayor.

## **ABSTRACT**

The objective of Academic Work was to determine the level of satisfaction of the elderly user regarding care in the emergency service of the Tito Villar Cabezas Hospital, Bambamarca - 2024. Descriptive and analytical study, based on the deductive method. The techniques used were the bibliographic review of the scientific literature and the collection of information from the relatives of elderly patients. The Results: according to the bibliographic review of the different literatures, they are related to the information collected where they report not being satisfied with the care provided, stating that they do not provide good care, they do not serve them well, they are only with the cell phone, they do not provide us attention, they do not explain to us, they leave us there waiting among others, coupled with the negative behaviors of the family members and/or companions of the older adult, it was also possible to identify the dimensions of satisfaction of the older adult user and their attention, being the following: Characteristics sociodemographics, doctor's care, information and communication, attention and courtesy, perceived waiting time, nursing care, characteristics of the visit, admission and billing, accessibility, comfort and cleanliness, facilities and physical plant in the Hospital emergency service . Tito Villar Cabezas, Bambamarca - 2024

Keywords: User satisfaction, emergency, older adult.

## 1. GENERALIDADES

### MARCO CONTEXTUAL:

Los establecimientos del sector salud han sido cuestionados, ya sea por las deficiencias en infraestructura, como por el tipo de servicio que se brinda, el cual ha generado reclamos y rechazo de la población, porque se aduce que los servicios de salud que ofrecen los hospitales están muy lejanos de ser los más adecuados, ya sea por la presencia de diferentes factores intrínsecos que influyen en el cuidado del paciente o por otros exteriores que también afecta la calidad del cuidado del paciente. Estos aspectos han sido objeto de análisis por diversos estudiosos, ya que presentan una contradicción implícita, pues el personal de enfermería ha sido capacitado y formado para cuidar la salud de su paciente, pero si este no lo hace de manera correcta, es decir sin la calidad de servicio que se espera, estaría contradiciendo su propia formación<sup>5</sup>.

El problema de insatisfacción del usuario por una deficiente calidad de atención en el área de emergencia resulta ser más complicado, ya que, en este servicio a diferencia de otros, deben estar preparados para atender diversos casos, todos ellos críticos y que requieren de la rapidez y eficiencia del personal. Si bien no se cuenta con la adecuada infraestructura, equipos, personal con experiencia, medicamentos etc., es probable que la atención sea deficiente, y es en esta área donde se evidencian complicaciones de salud del paciente, y otras que requieren un cuidado oportuno y rápido, por lo que es de especial cuidado el área de emergencias, porque acá es visible todo el proceso de la atención por parte del personal de enfermería.<sup>6</sup>

En el Hospital Tito Villar Cabeza, Bambamarca brinda servicios de salud a toda la población de diferentes grupos etarios ya que tiene población asignada de 11051 habitantes específicamente para brindar atención primaria preventivo promocional, pero también se brinda atención asistencial como es

en el servicio de emergencia por ser un hospital tipo II- 1 donde se brinda atención a todo tipo de población según capacidad resolutive, según norma técnica de los servicios de emergencia NT N° 042 MINSA/ DGSP - V. 01.

El Hospital Tito Villar Cabezas – Bambamarca, se encuentra ubicado en el distrito de Bambamarca brindando atención de salud a su población, además recibe referencias de los puestos y centros de salud de la provincia de Hualgayoc pertenecientes a la Unidad Ejecutora Salud Hualgayoc - Bambamarca, que presentan problemas de salud que requieran una atención especializada. El distrito de Bambamarca se encuentra en la provincia de Hualgayoc, departamento de Cajamarca, cuenta con una extensión de 451,38 kilómetros cuadrados, a 2526 m s. n. m.<sup>35</sup>

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la proyección de la población del distrito de Bambamarca para el 2023 fue de 63,532 habitantes, según grupo etario el mayor número de concentración de habitantes fue en el grupo de 30 – 59 años con 23,339 y mayor cantidad en el sexo femenino con 32,700 habitantes equivalente a un 51.5 % de la población. (anexos).

### **Cartera de servicios del hospital.**

El Hospital “Tito Villar Cabezas”, ofrece atenciones en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) de Consulta Externa, de lunes a viernes en turno mañana (07:00-13:00 hr) y tarde (13:00-19:00hr) y los sábados en la mañana (07:00-13:00 hr.), las áreas de Hospitalización y Emergencia atienden ininterrumpidamente las 24 horas del día, los 365 días del año, tenemos una población asignada de 11 051 habitantes, además de contar con el servicio de laboratorio disponible de manera ininterrumpida. A Continuación, se detalla la cartera de servicios completa en las 9 unidades productoras de servicios de salud con las que cuenta el hospital.

## Oferta de la UPSS Emergencia

### Cartera de servicios

N°	PREVENCIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD
18	Atención en tópicos de inyectables y nebulizaciones
19	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de pediatría
20	Atención e de urgencias y emergencias por médico especialista en cirugía general
21	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de Gineco y Obstetricia
22	Atención en sala de observación de Emergencia.

### Infraestructura

La UPSS de emergencia cuenta con 4 ambientes, 2 de ellos destinados para la atención de emergencia y 2 para la observación de pacientes.

### Indicadores de emergencia

Ord.	INDICADOR	ENE	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL ANUAL	VALOR													
10	Razón de Emergencias por Consulta Médicas	174	786	164	1007	193	883	269	957	467	1521	423	1521	513	1321	406	1652	407	1908	433	1397	450	2135	415	1682	4314	16770	0.26

Permite conocer y evaluar la magnitud de las atenciones de emergencia en relación a las atenciones de consulta externa en un período, para el Ministerio de salud establece como estándar 0.1 como estándar normal, al observar la tabla nos indica que obtuvimos 0.26, indicando que las atenciones por emergencia en magnitud es el doble del estándar, es así que Indirectamente identificamos la demanda insatisfecha de consulta externa del hospital<sup>35</sup>.

## Indicadores de calidad del servicio de emergencia.

Código Criterio	Indicadores de calidad
EMG-1	El servicio de emergencia está organizado para responder de manera inmediata frente a las necesidades de atención de usuarios en riesgo.
EMG-2	El servicio de emergencia dispone de los recursos necesarios para brindar atención en forma inmediata.
EMG-3	El personal de emergencia realiza los procesos de atención que garantizan la continuidad del cuidado del paciente.

### 1.2. Descripción del Establecimiento de Salud Nivel II - 1

Los establecimientos de salud categorizados como II-1 deben contar con servicios de emergencia que funcionen las 24 horas durante los 365 días del año. Todo establecimiento de salud, está obligado a brindar atención médico quirúrgico de emergencia a toda persona que lo necesite conforme a lo señalado en la ley N° 27604 y el decreto supremo 016- 2002/ SA.

El servicio de emergencia de los establecimientos de salud debe contar con un equipo básico de profesionales y personal asistencial preferentemente a dedicación exclusiva. El equipo básico permanente del servicio de emergencia en los hospitales está constituido fundamentalmente por el Médico internista, Cirujano General, Ginecoobstetra, Anestesiólogo, Pediatra, Médico Emergenciólogo y Médicos de otras especialidades (según disponibilidad, Enfermera, Obstetrix y Técnico en Enfermería. En el caso de instituciones



especializados, el equipo básico dependerá de la especialidad y demanda que se atiende.<sup>7</sup>

#### **a) El Servicio de Emergencia de hospital tipo II-1**

Los establecimientos del segundo nivel de atención categoría II – 1. Son establecimientos con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, de emergencia y hospitalización.

El servicio de Emergencia es la unidad orgánica o funcional en los hospitales, encargada de brindar atención de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentren en situación de emergencia, de acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños.

# CAPÍTULO I

## MARCO REFERENCIAL

### 1.1. Marco referencial del problema de investigación

En el mundo actual donde el envejecimiento es una realidad cada vez más visible, la satisfacción de las personas mayores que reciben cuidados ha pasado a ser tema de gran significancia porque presenta diferentes complicaciones y/o necesidades en este periodo de edad. El INEI menciona en su informe técnico sobre población adulta mayor que el 83,9% de las mujeres adultas mayores presentan problemas de salud crónicos, mientras que el 70,0% de la población masculina se encuentra afectada por este problema de salud la diferencia es de 13,9 puntos porcentuales<sup>30</sup>. En este sentido, los cuidados a largo plazo son necesarios para mantener una vida saludable en esta etapa<sup>8</sup>. Se debe enfatizar que la enfermería se enfoca no solo en el cuidado físico del paciente, sino también en el apoyo emocional. En este sentido, es importante considerar los sentimientos del paciente y cómo la enfermera puede ayudar a gestionarlos adecuadamente. Las características de la enfermera también son un factor clave en el cuidado del adulto mayor<sup>30</sup>.

La satisfacción de los usuarios es considerada como una forma de medir la atención que se brinda en los establecimientos de salud. En estudios pasados se evaluaba la calidad a través de los resultados del estado a nivel físico en los pacientes, no obstante, hace menos de 10 años, se ha tomado interés en la satisfacción del usuario para poder evaluar la calidad y también la eficacia en el servicio de atención. Esto implica la consideración de las perspectivas por parte de los pacientes y de los profesionales de salud, considerar sus escalas de medición para identificar las fallas que puedan presentar en los procesos de acceso a una buena calidad de atención en salud.<sup>9-10</sup>

El grado de satisfacción de los usuarios se puede ver afectado en el accionar a futuro de los resultados en su tratamiento. Las opiniones de los investigadores permiten comprender en que servicios y áreas se tiene que mejorar para conseguir una buena calidad de atención en el servicio y más aún si el servicio es de emergencia<sup>11</sup>.

Para otros autores mencionan que la satisfacción es la composición de las necesidades y las expectativas en el cumplimiento de estas. Como una manifestación de no cumplir hacen referencia a las quejas como una muestra de una baja calidad y niveles altos de insatisfacción<sup>12</sup>. Mientras que la ausencia no significa que todo marcha bien, ya que se podría tener como respuesta una baja comunicación por parte del usuario y del proveedor sanitario. Además de considerarse un registro no eficiente del descontento del mismo usuario sobre la institución prestadora de servicios de salud<sup>13</sup>.

El Servicio de Emergencia del Hospital Tito Villar Cabeza, Bambamarca, brinda atención las 24 horas del día, con frecuencia acuden adultos mayores con las patologías como: diabetes mellitus, hipertensión arterial, pielonefritis, celulitis, entre otros, brindando atención los profesionales asistenciales conformado por: Médico Cirujano, Enfermero, Obstetiz, Técnico en Enfermería y los especialistas como es Médico Internista, Ginecoobstetra, Anestesiólogo; para brindar servicios al usuario.

Se puede observar en el Servicio de Emergencia del Hospital, la falta de personal asistencial especializado para la atención de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, asociada con la alta demanda de este tipo de usuarios, además no se cuenta con una buena infraestructura en cuanto a su distribución de ambientes según lo establecido, por lo mismo no

se brinda atención de manera oportuna. Hay equipos e instrumentos de apoyo para la atención como son: monitores multiparámetros, coche de paro equipado, entre otros, por lo que se les refiere a otro establecimiento de mayor complejidad como es Hospital Regional Cajamarca, ocasionado aún más problemas al usuario y familiar del adulto mayor.

Evidenciándose esta realidad como: La frecuencia de pacientes que acuden, falta de espacios adecuados, saturación de atenciones, poco personal, ausencia de un sistema automatizado de registro de usuarios, la calidad de atención puede verse afectada toda la población adulta mayor, generando insatisfacción y rechazo del paciente, siendo perjudicial para el usuario e institución surge la necesidad de investigar la satisfacción del usuario del adulto mayor ya que es una población vulnerable y poco atendida de manera oportuna.

## **1.2. Objetivos del trabajo académico**

Objetivo General:

- Determinar la satisfacción del usuario adulto mayor sobre la atención del personal de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca – 2024

Objetivos Específicos:

- Identificar la satisfacción del usuario adulto mayor y sus dimensiones en el servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca - 2024
- Presentar aportes actualizados de satisfacción del usuario adulto mayor atendido en el servicio emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca – 2024

### **1.3. Justificación**

El presente trabajo de investigación se justifica desde la práctica porque tiene como propósito principal conocer la satisfacción del adulto mayor frente al cuidado de enfermería de los pacientes adultos mayores que acuden al servicio, los resultados servirán para desarrollar estrategias de intervención, motivando positivamente a los profesionales a cargo del cuidado del adulto mayor y contribuir a mejorar a través de un cuidado de calidad. Por otro lado, se indagará el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia, observando los problemas más frecuentes en los cuidados de enfermería, logrando que a partir del resultado obtenido, se recojan las falencias en el cuidado de enfermería, potenciando la calidad y mejorando la satisfacción de los usuarios adultos mayores.

La revisión teórica de este estudio no solo contribuirá en la argumentación del tema sino como referente para otras investigaciones, además, el presente estudio servirá como documento de consulta para otros investigadores enfocados en encontrar alternativas de mejora en la atención de enfermería y satisfacción de pacientes adultos mayores en el servicio de emergencia, generando así nueva literatura como aporte a la mejora de la calidad de atención del profesional de enfermería.

Asimismo, el tema abordado es de interés en la especialidad de enfermería debido a los diversos cuestionamientos que se recibe de la población respecto al tipo de atención que brindan a los usuarios; tomando en cuenta este aspecto sigue siendo vigente elevar la calidad de atención como medio de cuidar y preservar la salud de los usuarios, con ello ir mejorando la atención a este tipo de pacientes que son aún más vulnerables y que se necesita el apoyo de los familiares y/o acompañantes.

A nivel técnico conocer la satisfacción de acuerdo a las expectativas que tiene el usuario del servicio, y a partir de ello diseñar estrategias para tener más usuarios satisfechos, hará que la institución sanitaria y los trabajadores de salud sean más productivos y competitivos. Para facilitar este proceso es necesario considerar la satisfacción del usuario dentro de la misión y visión de la institución, y programar objetivos estratégicos en el corto, mediano y largo plazo, cuyo fin sea lograr una atención de calidad sostenible en el tiempo.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio

##### A nivel internacional

**Vinueza K. (2021)**, realizó un estudio: Calidad de atención y satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Ecuador, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo”. Dentro del resultado obtenido evidenciaron en cuanto a la calidad de atención que el 83% considera que es alta, respecto a la satisfacción en ese mismo porcentaje (83%) se encuentra satisfecho. Logrando concluir que, si se hace presente una asociación relevante entre las variables en mención, dicha afirmación se sustenta en el valor de Rho de Spearman que fue de 0,668, el cual llega a indicar una relación positiva y moderada fuerte al nivel de  $p < 0,01$ , lo que es determinado por el 44,6% de los individuos que participaron de dicho estudio<sup>40</sup>.

**Noboa C. Torres M. (2021)**, realizó su estudio en Ecuador, titulado “Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeralda con el objetivo de: Determinar los factores que influyen dentro de la percepción de la calidad de atención de los servicios de salud que brinda el área de emergencia de este Hospital”. Los resultados obtenidos pudieron demostrar la alta satisfacción por parte del usuario respecto a un factor evaluado que era la validez sin embargo cuando se evalúa al factor lealtad da un resultado bajo; por otro lado, al evaluar la calidad de atención, así como la dimensión capacidad de respuesta los resultados fueron poco favorables ubicándose en un nivel bajo. Esto permitió concluir que fueron del sexo femenino quienes tuvieron una percepción sobre la segunda variable, respecto a la primera variable se observa una limitación sobre el factor lealtad.<sup>41</sup>

**Ayovi L. (2020)**, realizó su estudio en Ecuador, titulado: Calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas, con el objetivo de analizar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas. Los resultados evidenciaron que el 58,03% se siente satisfecho de la atención que le brindó el personal, pero un 41,97% demuestran lo contrario. Se logra concluir que la influencia de la satisfacción del paciente se define por la calidad de servicio proporcionada por el personal del lugar. Esto indica que la atención no es otorgada de manera adecuada y que el personal no inspira confianza durante el proceso de atención, lo cual tiene una influencia directa tanto en la satisfacción del paciente como en la imagen del establecimiento<sup>42</sup>.

**Bernuy J. (2023)**, realizó su estudio “Calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un establecimiento de salud nivel 2-1, 2023”. Teniendo como objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un establecimiento de salud nivel 2-1, los resultados evidenciaron que un 50,1% considera que la calidad de atención es buena, a la cual le sigue el nivel regular con un 32,7% y finalmente en el nivel malo se tiene a un 17,2%. Logrando concluir una asociación habiendo obtenido un p valor de 0,05 con un Rho de Spearman de 0.604.<sup>43</sup>

**Cerna R. Colonia H (2022)**, realizaron su investigación: Nivel de Satisfacción del Adulto Mayor y Calidad de Atención de Enfermería en el Hospital II Essalud Huaraz 2022, que tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del adulto mayor y la calidad de atención de enfermería en el Hospital II Essalud Huaraz. Obteniendo como resultados que un 61,3% de las personas de la tercera edad respecto a la satisfacción presentaron un nivel bajo y para el nivel alto solo se tuvo a un 8,3%; en lo que se refiere a la calidad de la atención, el 57,7% de los adultos mayores consideran que es deficiente, en contraste, solamente el 9,5% la evalúan buena. En última instancia, se puede afirmar que hay una correlación



positiva, moderada y significativa entre la calidad de la atención y los niveles de satisfacción.<sup>44</sup>

**Alván G. Quiroz L. (2022)**, realizaron un estudio: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020”. Los resultados sobre calidad del cuidado de enfermería en un nivel bueno representado con un 76,5% de los pacientes que participaron del estudio mientras que el 21,1% nivel regular y un mínimo porcentaje representado por el 2,4% se ubica en la categoría mala; por otro lado, el 76,2% de los pacientes estuvieron satisfechos y 23,8% estuvieron insatisfechos.<sup>45</sup>

**Conde (2020)**, realizó un estudio sobre Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, Guayaquil–Ecuador, en esta investigación, tuvo como fundamento determinar la relación entre la enfermera y paciente. Uno de los hallazgos más importantes fue que el 28,6% de los consumidores, o el 37,5% de la población, no estaban satisfechos con la atención que recibían. De este segmento de la población, el 40,5% de los usuarios califica la calidad de la atención como media. Sólo el 31,5% se mostró satisfecho. De este porcentaje de la población, el 22,0% de los usuarios calificó como alta la calidad de la atención, y de ese porcentaje, el 17,3% se mostró satisfecho<sup>20</sup>.

**López J. Cabrera Y. et. al (2019)**, publicaron una investigación “Aproximación a la autoevaluación de la calidad percibida en los servicios de atención al adulto mayor” en la revista MediSur, Cuba, tuvo como fundamento valorar habitualmente la calidad recibida en la atención al adulto mayor, se hallan no satisfechos (Mal menor del 70 %). La dimensión proceso alcanzó una calificación de calidad inadecuada (Mal menor del 70 %). no alcanzaron el estándar (Bien mayor del 80 %), finalmente los investigadores concluyen que la autoevaluación de la calidad vista sobre el servicio en general, fue calificada como inadecuada.<sup>21</sup>

**Tapia. E. (2019)**, desarrolló una tesis titulada “Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores por la atención que reciben en el servicio de urgencias del hospital Carlos Andrade Marín durante el primer semestre de 2019”. Tuvo como objetivo identificar el nivel de satisfacción del adulto mayor con la calidad de atención. Este estudio utilizó la encuesta de calidad de atención a usuarios “Care Q”. Se destacó que el 5 % de los encuestados señalaron que el nivel de satisfacción era bueno, frente al 23 % que dijo estar en un muy buen y constante nivel, la mayoría de los encuestados y 22 pacientes se sienten cómodos con el cuidado de enfermería, tanto de apoyo como ejecutivo.<sup>22</sup>

**Luis E. Palacio K. et al. (2019)**, realizaron una investigación sobre “Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia”, Se desarrolló una revisión sistemática de la literatura, explorando cinco bases de datos: Jstor, Proquest, Scielo Public Health, Science Direct y Redalyc. Los términos utilizados para la búsqueda fueron: “Patient Satisfaction”, “Quality of Care”, “Satisfaction With Care”, “Patients' Perception of Care”, “Emergency Department” y “Emergency Medical Service”. La búsqueda se limitó a artículos, en inglés y español, de textos completos publicados entre 1990 y 2015, mostrando los resultados que el 39% de los artículos fueron de procedencia norteamericana, el 38% europea, el 11% asiática, el 5% sudamericana, el 3% de Oceanía, el 2% africana y el 2% centroamericana. Once dimensiones para medir satisfacción del paciente en centros de urgencia con sus respectivas subvariables fueron identificadas como usadas frecuentemente y estadísticamente significativas.

Los artículos fueron examinados manualmente y todos los demás pertinentes no descubiertos a través de la búsqueda electrónica fueron agregados, recolectando en total 172 artículos. donde concluyeron que la satisfacción del paciente es una variable multidimensional de la calidad de la atención médica. La comunicación del personal de salud, la atención y cortesía y el tiempo de espera percibido son los principales factores que se deben trabajar para incrementar dicha satisfacción. Las variables sociodemográficas como la raza, estado de salud y edad del paciente deben ser valoradas ya que influyen en el nivel de satisfacción.<sup>38</sup>

## **A nivel Nacional**

**Cubas y otros (2022)**, en su tesis “Satisfacción con la atención del adulto mayor hospitalizado en el hospital público de Lima, 2016” definieron la satisfacción de los adultos mayores que recibieron atención médica en el hospital público, Lima 2016. Se utilizó un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y metodología transversal, teniendo una población donde se aplicó el estudio la totalidad de los adultos mayores hospitalizados en diciembre de 2016, del cual su muestra es de 72 pacientes. El instrumento utilizado, compuesto por 30 preguntas cerradas, fue validado mediante evaluación real y prueba piloto y se dividió en dos dimensiones: calidad de atención y calidez. Sus resultados indicaron el 50% de los pacientes de la tercera edad hospitalizados estaban contentos con la atención brindada por las enfermeras, el 45,8% calificó la satisfacción como media y solo el 4,2% calificó la satisfacción como baja. En general, se observó una tendencia<sup>17</sup>.

**Apaza A. y Paucar A. (2022)** En Lima en su publicación: “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, tuvo como objetivo la determinación de la satisfacción. Trayendo como resultados el 66.4% del sexo femenino, 50.3% con edades oscilantes de 25 y 44 años, mencionando que el 66.2% están satisfechos y las dimensiones evaluadas fueron empatía con 73.9% y seguridad con 73.3%, mientras que la satisfacción en menor respuesta fue por los aspectos tangibles con resultado de 57%. Llegando a la conclusión que debe mejorar los aspectos tangibles para mantener los buenos resultados<sup>18</sup>.

**Huamán y Lázaro. (2020)**, en su estudio “Satisfacción con el cuidado del adulto mayor en el Hospital Regional de Huancayo 2020” y el objetivo es conocer la satisfacción con el cuidado que brindan las enfermeras. Adulto mayor en el Hospital Regional de Huancayo. Su investigación fue descriptiva de corte transversal. Tuvo como población integrada por adultos mayores que se encontraron hospitalizados donde se seleccionó una muestra de 30 pacientes. Los resultados mostraron que el 67% de los ancianos hospitalizados estaban muy satisfechos con el servicio brindado por las enfermeras, los 30 medianamente satisfechos y solo el 3% insatisfecho<sup>19</sup>.

## **A nivel Regional**

**M. y Merino E. (2021)**, en Cajamarca investigó sobre “Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacútec. Cajamarca – 2021”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en la muestra la conformaron 94 personas que fueron atendidos en los diferentes consultorios externos de este establecimiento del primer nivel de atención y que aceptaron participar, la técnica utilizada fue la encuesta, siendo un estudio cuantitativo, correlacional y transversal y se obtuvieron como resultados que la calidad de atención fue mayormente referida como regular (77%), siendo la dimensión técnica científica la mejor calificada; predomina la insatisfacción (69,15%), con aspectos tangibles como dimensión con más insatisfechos<sup>14</sup>.

**Julcamoro A y Terán M. (2018)**, desarrollaron el estudio, “Nivel de satisfacción del usuario externo. servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2017”, a fin de “Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia”; estudio descriptivo, analítico, trasversal, ejecutado con 374 usuarios, en quienes se valoró a través del SERVQUAL el nivel de satisfacción con el servicio recibido. Se reporto: insatisfacción del

66,6% para la dimensión fiabilidad, 75,4% en capacidad de respuesta, 65,5% en seguridad, 74,9% en empatía, 63,3% en aspectos tangibles. Concluyo que, la media de insatisfacción en los usuarios participantes fue superior a los  $\frac{3}{4}$ <sup>15</sup>.

**Calderón M. (2018)**, en su estudio “Satisfacción del adulto mayor en el Hospital Apoyo San Francisco Javier de Bellavista – Jaén, 2017” donde su objetivo fue determinar la satisfacción del paciente con la calidad de la atención

secundaria. Médico del Hospital General de Jaén. Se empleó un enfoque cuantitativo y un diseño transversal descriptivo. La muestra para dicha investigación está constituida por 75 hospitalizados que cumplen con su criterio de inclusión definidos en el estudio. El cuestionario de Patricia Larson fue adaptado para la recolección de datos y mostró un coeficiente alfa de Cronbach de 0,88 para la realidad local. Dicho estudio tuvo como resultados que la satisfacción de los usuarios es alta según las dimensiones de asistencia técnica profesional (93%), luego alta en la dimensión de relaciones humanas entre la enfermera y el paciente (80%) y finalmente alto en la dimensión.<sup>16</sup> educación del paciente (100%), lo que nos permite concluir que la satisfacción de los pacientes adultos mayores con la atención médica en el Hospital San Francisco Javier de Bellavista de Apoyo es alta. <sup>16</sup>

### **A nivel Local**

En la provincia de Hualgayoc-Bambamarca, no se encontró estudios de investigación sobre este tema.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Satisfacción**

Casapía afirma que la eficacia de la atención para lograr y crear salud y satisfacción, tal como definen los miembros individuales de una sociedad o subcultura particular, es el valor último. Para comprender mejor el concepto de satisfacción del usuario, es necesario recordar el concepto de calidad. La cual se define como el conjunto de características de un servicio y de un producto de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo enorgullecen de poseer el producto o servicio. Obtener un servicio al menor costo posible<sup>23</sup>

Hay tres motivos por los que la satisfacción debe calificarse como un resultado importante de la atención. Primero, hay estudios que muestran que la satisfacción es un buen predictor de la adherencia del usuario al tratamiento, y la adherencia a los consultores y proveedores de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para valorar los requisitos y patrones de comunicación, en tercer lugar, la opinión de los usuarios debe ser de forma sistemática para perfeccionar el servicio al cliente.<sup>24</sup>

### **Satisfacción del usuario**

Navarro M, dice que la satisfacción del usuario se sustenta como una forma de medir la calidad de la atención médica. La satisfacción del usuario es la condición que se logra cuando un producto o servicio satisface las necesidades y requerimientos del cliente. La satisfacción es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez, con algo deseado (lo que se espera, lo deseado, etc.), lo que está involucrado en la relación, espera algún efecto. Para que exista satisfacción como algo percibido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro de realizar una determinada acción, resultado de valor positivo o no, satisfecho o no.<sup>25</sup>

La Organización Panamericana de la Salud, define a la satisfacción como el grado en que el servicio de atención médica y el estado de salud cumplen con las expectativas del usuario que enmascaran las deficiencias observadas del usuario. La satisfacción y la salud de los usuarios está profundamente ligada a sus necesidades y posibilidades. La asistencia sanitaria realiza al máximo con cada una de sus necesidades y expectativas, se alcanza el mayor nivel de satisfacción, y por tanto, se asume que la calidad es óptima<sup>26</sup>.

Los estados de satisfacción afectan positivamente el bienestar físico, mental y social en beneficio de los usuarios de un establecimiento de salud. La sociedad está obligada a cuidar la salud de sus integrantes y promover la posibilidad de permanecer en un mundo donde los esfuerzos deben

coordinarse regularmente para evitar el riesgo de enfermedad, prolongar la vida y estimular la mejora de la población<sup>26</sup>. La medida de la satisfacción es una herramienta valiosa para un estudio, gestión y planificación en salud, proporciona una investigación sobre los éxitos y fracasos del sistema de salud en su conjunto o de los individuos en particular, además de la experiencia de la población, refuerza la creencia de que esto le da al sistema y aumenta el nivel de cooperación<sup>27</sup>.

El Ministerio de Salud orienta las acciones e intervenciones de las personas, familias y comunidades que promueven hábitos y conductas saludables, buscan mantenerse saludables, curar cualquier enfermedad o dolencia, restaurar, reducir el sufrimiento físico o la salud mental, mejorar la protección familiar y social. Comprende, por un lado, las intervenciones de promoción, prevención, rehabilitación y rehabilitación de la salud en torno a las personas, familias y comunidades, dentro del sistema de salud, teniendo en cuenta los aspectos psicobiológicos, psicología social de las personas, aplicando enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en la salud. Además, incluye intervenciones interinstitucionales e intergubernamentales sobre determinantes sociales de la salud, bajo la supervisión, que aborden los marcos socioculturales, políticos, económicos, culturales y económicos. Los determinantes e intermediarios estructurales, incluido el sistema de salud, tienen como objetivo construir la salud nacional y social<sup>28</sup>.

### **Factores relacionados a la satisfacción del paciente**

La satisfacción del paciente requiere diversos elementos, que de manera particular o al interactuar, fomentan la satisfacción, destacando el acceso a los diversos servicios, la disponibilidad de los recursos de la institución, para que puedan brindar la atención requerida por los usuarios, los cuidados son continuos y mantienen un estándar de calidad, la eficacia en los cuidados, los servicios han sido humanizados, información que recibe y accede el paciente relacionada a su salud y tratamiento, atención dada con personal con experiencia, competente, entorno amigable, empatía del personal, buen trato,

acceso a medicamentos, máquinas y equipos funcionales, ambientes y espacios adecuados e información y buen trato a los familiares<sup>29</sup>.

### **Dimensiones de medición de la satisfacción del paciente adulto mayor<sup>30</sup>.**

- **Cualidades del hacer de enfermería:** Se refieren a las habilidades y destrezas técnicas que tiene la enfermera para realizar intervenciones y cuidados con eficacia y seguridad. Estas cualidades implican un conocimiento actualizado, una actitud ética y una comunicación efectiva con el paciente y su familia, medidas con los siguientes indicadores:
  - Trato humano y personalizado: Cuidar al paciente de manera integral y holística.
  - Amabilidad y empatía: Trato amable y ponerse en lugar del paciente.
  - Generación de confianza y respeto por las creencias y valores del paciente.
  
- **Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente:** hace referencia a la disposición del personal de enfermería para establecer una comunicación fluida, clara y efectiva con el paciente. Esto implica la capacidad de escuchar activamente al paciente, comprender sus necesidades, preocupaciones y expectativas, y expresar con claridad la información relacionada con su atención y tratamiento, siendo los siguientes indicadores:
  - Contacto visual y diálogo accesible.
  - Explicaciones claras y previas a procedimientos.
  - Información oportuna para tomar decisiones.
  - Disponibilidad para la atención.
  
- **Disposición para la atención:** Estar disponible y dispuesto a atender las necesidades del paciente en todo momento, brindando un cuidado continuo y de calidad. La disponibilidad implica también coordinar el trabajo



interdisciplinar, prevenir los riesgos y complicaciones, y supervisar los resultados del cuidado<sup>30</sup>, siendo los siguientes indicadores:

- Atención a necesidades básicas oportunas.
- Interés por brindar comodidad y bienestar.
- Escucha atenta y preocupación por su estado emocional.
- Administración oportuna de medicamentos.
- Respeto a su privacidad y decisiones.

### **Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia <sup>38</sup>.**

Según una investigación en Colombia sobre las dimensiones de la satisfacción de los distintos centros de urgencia presenta los resultados de una revisión sistemática sobre las dimensiones para la medición de satisfacción. A partir de los 42 artículos, se seleccionaron 11 dimensiones relacionadas con la satisfacción del paciente en los centros de urgencia. Estas dimensiones fueron seleccionadas de acuerdo con el número de artículos que demostraron su significancia, siendo las siguientes<sup>38</sup>:

- a. Características sociodemográficas.** Se evidenció que características del paciente como la edad, el sexo o la clase social, se asocian con la calificación de su satisfacción. Se observó que estas características fueron consideradas estadísticamente significativas en 21 artículos, siendo el aspecto más frecuentemente a la hora de medir la satisfacción. De esta dimensión, se identificaron 6 variables: Edad, nivel de educación, sexo, raza, la clase social y el estado civil.
  
- b. Cuidado del médico.** El cuidado médico, se relaciona con la atención del médico hacia el paciente y se mide por medio de las variables: cortesía y respeto del médico, claridad en la información suministrada, experticia del médico, cantidad del tiempo de atención que el médico gastó en el paciente, preocupación por la comodidad del paciente, atención del médico para escuchar al paciente, respuestas satisfactorias a las

inquietudes del paciente, interés en el paciente como persona, no enfocarse sólo en la enfermedad, meticulosidad del médico y el hacer partícipe al paciente de opciones para tomar alguna decisión.

**c. Información y comunicación.** Esta dimensión es también evaluada con una alta frecuencia en la literatura y se relaciona con la percepción del paciente con respecto de métodos, calidad y la cantidad de la comunicación para suministrar la información necesaria para una adecuada atención. Esta dimensión se mide a través de las variables: accesibilidad del personal del centro de urgencias en caso de inquietudes, la manera en que se transmitió la información de persona a persona, información suministrada a familiares y cantidad de información suministrada.

**d. Atención y cortesía.** La buena educación y amabilidad en el trato del personal en el servicio de urgencias hacia el paciente, entendida como la atención y cortesía es medida a través de las variables: Cortesía del personal de seguridad, cortesía del personal de recepción y cortesía del personal encargado de los exámenes en urgencia como los técnicos de rayos x y los flebotomistas. Investigaciones indican que la cortesía del médico y de la enfermera deben ser incluidas en las dimensiones del cuidado del médico y cuidado de la enfermera respectivamente. Asimismo, la cortesía del personal de limpieza se debe incluir dentro confort y limpieza.

**e. Tiempo de espera percibido.** El tiempo de espera del paciente se presenta como dimensión importante, pero a la vez controversial en la literatura. Se encuentran dos tipos: El tiempo de espera percibido, que es un indicador subjetivo; y el tiempo de espera real, que es la medición del tiempo gastado por el paciente en el centro de urgencias. Se evidencia que el primero es presentado con más frecuencia como significativo para medir la satisfacción. Este tiempo se mide por medio de: El tiempo de espera para ser atendido por el médico, el tiempo de espera para recibir tratamiento y si el tiempo aproximado de espera fue advertido.

- f. Cuidado de las enfermeras.** La atención brindada por las enfermeras es medida por medio de su: Cortesía, experticia, apoyo frente a solicitudes del paciente, interés en el paciente como persona, no enfocarse solo en la enfermedad, meticulosidad del cuidado prestado y cantidad del tiempo de atención brindado al paciente.
- g. Características de la visita.** Otras características propias del paciente, también influyen en la satisfacción; estas se conocen como características de la visita. Esta dimensión es medida por: La percepción del paciente sobre su estado de salud al ingresar al centro de urgencias y el número de tratamientos recibidos con anterioridad, sin importar el centro que los recibió.
- h. Admisión y facturación.** Esta dimensión corresponde a los procesos de admisión y facturación en el centro de urgencias. Estos procesos se miden a través de: La simpatía y disponibilidad del personal de admisión para responder inquietudes y la gestión de la cuenta o factura.
- i. Accesibilidad.** La accesibilidad mide los facilitadores o barreras entre el paciente y su acceso a la atención médica. Para medir esta dimensión se evidencia que la ubicación del centro de urgencias es la única variable estadísticamente significativa.
- j. Confort y limpieza.** Esta dimensión corresponde a las condiciones en las que se mantiene el entorno físico de la atención en cuanto al orden y aseo. Las variables asociadas son: Limpieza general del centro de urgencias, comodidad del mobiliario, paz y tranquilidad, cortesía del personal de servicio de limpieza y temperatura y ventilación.
- k. Instalaciones y planta física.** Esta dimensión corresponde a la adecuación del lugar donde se brinda el servicio médico. Se destacan tres variables en su medición: Las señales dentro de las instalaciones, el

estacionamiento para vehículos de transporte y la comodidad del área de espera.<sup>38</sup>

### **Niveles de satisfacción**

La satisfacción debe ser considerada desde su multidimensionalidad objetiva subjetiva, que abarque las percepciones, emociones, actitudes y los diversos criterios que califican la satisfacción del usuario (38,39). Desde esta perspectiva debe considerarse tres niveles:

- a. Satisfacción completa: la totalidad de las expectativas del usuario por la atención son cubiertas.
- b. Satisfacción media: las expectativas del usuario por la atención son cubiertas parcialmente.
- c. Insatisfacción: las expectativas del usuario por la atención no son cubiertas o atendidas.

### **Adulto mayor**

La vejez tiene significados diferentes para cada grupo humano, según su historia, su cultura, su organización social. Es a partir de estos significados que las personas y los grupos actúan con respecto a la vejez y a las personas adultas mayores.

La vejez es considerada una categoría social, es decir, se agrupa a las personas por los valores y características que la sociedad considera que son adecuadas, las cuales en muchas ocasiones pueden ser equivocadas y hasta injustas. Por ejemplo: para muchos grupos sociales las personas adultas mayores no deben participar en las decisiones familiares o sociales, etc. Por el contrario, es un grupo social que necesita de los demás, pero que contribuye de manera muy importante tanto 37 en la familia como en la sociedad. “Las personas adultas mayores forman parte de una sociedad que

necesita de ellas, por lo que su participación, opiniones y decisiones son fundamentales para el desarrollo de la misma”<sup>31</sup>.

### **2.3. Definición de términos básicos**

#### **a) Satisfacción:**

Valoración subjetiva originada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene la persona respecto a algo que espera como recompensa<sup>32</sup>.

#### **b) Satisfacción del usuario del servicio de salud:**

Respuesta emocional que tiene el individuo ante una situación que afecta su estado de salud<sup>33</sup>.

#### **c) Adulto Mayor:**

Se consideran adultos mayores a todas las personas mayores de 60 años. Estos grupos incluyen personas de diferentes edades, condiciones de salud y habilidades generales<sup>34</sup>.

#### **d) Servicio de Emergencia:**

El servicio de Emergencia es la unidad orgánica o funcional en los hospitales, encargada de brindar atención de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentren en situación de emergencia, de acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños.<sup>7</sup>

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DEL TRABAJO**

#### **3.1. Diseño de estudio.**

Revisión bibliográfica, La metodología de trabajo académico realizada fue a través de la búsqueda y revisión rigurosa de la documentación bibliográfica en diferentes estudios de otros hospitales, que facilitó la obtención de la información con relación a la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca. Así mismo el proceso de búsqueda de bibliografía permitió la identificación de los principales antecedentes, y las tendencias futuras del cuidado de enfermería para la satisfacción del usuario adulto mayor.

La metodología que se presenta para la revisión bibliográfica estuvo guiada en fases fundamentales: Definición clara del problema a investigar; centrado en la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de emergencia, la búsqueda de información en libros, revistas científicas y tesis, repositorio de universidades, scopus de autores en sitios Web y demás información necesaria para iniciar y presentar los avances relacionados el tema en estudio.

Así mismo se realizó el análisis de la información, que consistió en identificar el aporte que se pretende realizar en el presente trabajo académico. Se considera que es un proceso constante y de interrelación entre las dos fases anteriores, donde se busca realizar un análisis detallado de los avances científicos y técnicos directamente relacionados con los aspectos relevantes para el tema de estudio.

Los aportes de los diferentes autores en el presente trabajo académico, se utilizó mediante la contrastación de resultados recogidos, siendo de gran utilidad mostrar las coincidencias con la presente investigación tanto en la satisfacción del usuario adulto mayor y el cuidado/o atención de enfermería durante su estancia en el servicio de emergencia. Además del recojo de la información bibliográfica también se recogió información de los familiares de los pacientes adultos mayores que acudieron al servicio de emergencia para recibir su atención. Se propone una propuesta de mejora frente a este problema identificado y evidenciado en el servicio de emergencia.

### **3.2 Área de estudio.**

Se realizó en el Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca, donde se resuelven problemas de mediana y baja complejidad atendidos en los diversos servicios que se oferta como son: Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones, atención de urgencias y emergencias por médico especialista de pediatría, atención de urgencias y emergencias por médico especialista cirugía general, atención de urgencias y emergencias por médico especialista de gineco y obstetricia, atención en sala de observaciones de emergencia.

### **3.3. Método de estudio**

**Deductivo:** Se utilizó durante el proceso de revisión bibliográfica, pues se partió de estudios realizados, definiciones de autores, sobre la situación actual de la satisfacción del usuario externo en los servicios de salud. Además, fue empleado durante la fase de discusión de resultados (revisión bibliográfica vs estudio descriptivo).

### **3.4. Principios éticos del estudio**

Durante el desarrollo del trabajo académico, se tuvo en cuenta los principios éticos: Se respetó los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia.

**Protección a la persona.** - En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se respetó su identidad, confidencialidad, privacidad, se aplica en los diferentes espacios que se tiene con el paciente ya sea antes durante y después de brindar la atención.

**Libre participación y derecho para estar informado.** Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.

**Beneficencia no maleficencia.** Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momento los factores que pudieron ocasionar daño.

**Justicia.** Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplicó el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos<sup>39</sup>.



## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS Y ARGUMENTACIÓN (DISCUSIÓN)**

Enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad de atención que brinda al paciente, a la institución, a la ética, a las normas de la profesión, y la contribución de su desempeño del cuidado y satisfacción de los pacientes. Los usuarios relataron sobre el cuidado que recibieron y su satisfacción puede ser contribuyente a la mejora de un indicador de resultado de un establecimiento. La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar la percepción relacionado a la calidad de la atención prestada, el cual se adquiera informaciones que beneficiaran la organización del servicio de emergencia. Según los resultados se concluye que los pacientes no recibieron una atención adecuada, es decir estuvieron insatisfechos con la atención recibida.

En el Hospital Tito Villar Cabeza, se evidencia muchos factores tal es así que no cuenta el personal con las condiciones necesarias para brindar la atención a los pacientes adultos mayores aunado a ello el equipamiento, infraestructura y actualmente la accesibilidad al establecimiento; lo cual influyen en la atención directa de pacientes, así mismo el servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabeza, Bambamarca, tiene relación al estudio de Luis E. et al (2019), donde realizaron una investigación sobre “Dimensiones para la medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia”, en 11 dimensiones descritas se encuentra el retraso en la atención al usuario, cuidado de las enfermeras, accesibilidad, confort y limpieza asociadas a la inadecuada organización e incumplimiento de los roles del profesional de salud para la atención del usuario.

Además de la limitada información sobre los procesos de atención a los usuarios adultos mayores, también refieren que no brindan una buena

atención, no les atienden bien, están solo con el celular no nos prestan atención, no nos explican, nos dejan ahí esperando entre otro, aunado a las conductas negativas de los familiares y/o acompañante del adulto mayor además, se logró identificar las dimensiones de satisfacción del usuario adulto mayor y su atención, siendo las siguientes: Características sociodemográficas, cuidado del médico, información y comunicación, atención y cortesía, tiempo de espera percibido, cuidado de las enfermeras, características de la visita, admisión y facturación, accesibilidad, confort y limpieza, instalaciones y planta física.

En el servicio de emergencia referente a la satisfacción del usuario adulto mayor se ocasiona probablemente, por el retraso en la atención y como consecuencia la inadecuada organización e incumplimiento de los roles del profesional de salud para la atención del usuario. Mientras que la otra causa directa se ve reflejada en la limitada información sobre los procesos de atención a los usuarios adultos mayores, es decir, en nuestra realidad se prioriza otro grupo atareo, como es el grupo de mujeres en edad fértil por la tasa de mortalidad materna, evidenciándose la prioridad durante la atención; también se recopiló información del mismo personal que atiende en el establecimiento donde nos indican que si tienen una paciente ginecológica se les dará prioridad la atención a ese tipo de pacientes, porque tienen que cumplir sus indicadores y más aún son sancionados si es que pasa una muerte materna, a diferencia de un adulto mayor que sus patologías ya es propio de la edad y solo se les brindara calidad de vida y consejería a los familiares refirió personal de salud de la institución, esto se relaciona con el estudio realizado por Luis E, Palacio K.

Según contrastación de antecedentes se puede decir que tiene relación con los resultados encontrados, donde consideran a las conductas negativas hacia los usuarios y profesionales de salud y como consecuencia el incremento de reclamos y quejas por parte de los usuarios adultos. Además del diagnóstico y tratamiento no oportuno que implica complicaciones, por consiguiente, el incremento de la morbilidad. Para describir como efecto final el alto índice de reclamos en el servicio de emergencia<sup>38</sup>.

Según lo encontrado a nivel internacional se evidencia que las investigaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud, con respecto a la satisfacción del usuario lo define como un conjunto de diagnósticos que recibe el paciente al momento de la atención, con la finalidad que el usuario reciba toda la información necesaria con respecto a su molestia y al servicio médico para su tratamiento terapéutico con el único objetivo de lograr el mínimo riesgo de efectos adversos y que se llegue a la máxima satisfacción del paciente en todo su proceso de atención<sup>36,37</sup>.

Según estudios encontrados en nuestro contexto como es de Julcamoro MA y Terán AM, "Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2017". Se reporto: insatisfacción del 66,6% para la dimensión fiabilidad, 75,4% en capacidad de respuesta, 65,5% en seguridad, 74,9% en empatía, 63,3% en aspectos tangibles. Concluyó que, la media de insatisfacción en los usuarios participantes fue superior a los  $\frac{3}{4}$  <sup>15</sup>. Es decir está relacionado con la información recopilada de la población atendida en emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca, donde refieren que no brindan una buena atención, no les atienden bien, están solo con el celular no nos prestan atención, no nos explican, nos dejan ahí esperando entre otros... aunado a las conductas negativas de los familiares y/o acompañante del adulto mayor.

Según la información recopilada sobre las dimensiones de la satisfacción del paciente en los establecimientos, donde se seleccionaron 11 dimensiones relacionadas con la satisfacción del paciente, siendo las siguientes: Características sociodemográficas, cuidado del médico, información y comunicación, atención y cortesía, tiempo de espera percibido, cuidado de las enfermeras, características de la visita, admisión y facturación, accesibilidad, confort y limpieza, instalaciones y planta física; todas estas intervienen en los servicios de urgencias y emergencias. <sup>3</sup>

# PROPUESTA DE MEJORA

## Estrategias de gestión para mejorar atención del usuario adulto mayor

### I. Introducción

La satisfacción del usuario adulto mayor, constituye un elemento importante para la evaluación del nivel de calidad del Hospital, al que desea llegar a través del logro o cumplimiento de sus principales necesidades de salud. En primer lugar, es un “resultado” de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida.

### II. Equipo de mejora

- Personal del servicio de emergencia (médico, enfermera, obstetra, técnico en enfermería, personal de apoyo al diagnóstico, personal especialista, químico farmacéutico, etc.).
- Personal administrativo del servicio y del Hospital.
- Personal responsable de la oficina de calidad de atención.
- Jefe del servicio de emergencia.
- Jefe de enfermería del servicio de emergencia.

### III. Dependencia

- Unidad Ejecutora de Salud Hualgayoc Bambamarca.

### IV. Lugar de ejecución

- Servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca.

## **V. Objetivo**

### **a) General**

- Fortalecer capacidades en el personal de enfermería para mejora la satisfacción del usuario adulto mayor sobre la atención en el servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca.

### **b) Específicos**

- Comprometer al profesional de enfermería con brindar información sobre los procesos de atención.
- Elaborar un Plan de mejora sobre la organización y cumplimiento de roles en el servicio de emergencia.
- Elaborar un Programa de evaluación y seguimiento de roles.
- Elaborar talleres de derechos en salud a los usuarios.
- Elaborar talleres para promocionar deberes de los usuarios.

## **VI. Beneficiarios**

- Usuarios del servicio de emergencia.
- Personal del servicio de emergencia.
- Equipo de gestión del Hospital.

## **VII. Financiamiento**

- sera financiado por la institución que la desarrolla.

## **VIII. Metodología**

- Incluirá las siguientes etapas:

### **A. Etapa 1: Organización de la información según objetivos**

La información se organiza en función a los resultados identificados en el trabajo académico y los objetivos propuestos en el plan de mejora.

**a) Reducir los tiempos prolongados de espera en el servicio.**

- Optimizar la atención en puntos críticos como, triaje, farmacia, laboratorio, exámenes radiológicos.
- Implementación de flujogramas de atención.
- Promover en los usuarios la cultura de diferenciación entre emergencia y consulta externa.
- Gestionar la asignación de mayor personal de salud especializado.

**b) Socializar con el personal y los usuarios los derechos del paciente**

- Sesiones educativas con los usuarios sobre el derecho que tienen a la información y la privacidad durante la atención.
- Socializar con el personal de salud los derechos del paciente, con énfasis en el derecho a la información y privacidad.
- Promocionar mediante afiches la información que contengan los derechos de paciente en los diferentes servicios del Hospital.

**c) Integrar los servicios involucrados en la atención de emergencia**

- Diseñar flujogramas y protocolos de atención que integren los servicios relacionados e involucrados en emergencia.
- Proveer de los recursos necesarios a los servicios que facilitan la atención durante una emergencia.
- Dar mantenimiento a los equipos de utilización permanente en el servicio de emergencia.

**d) Capacitar al personal sobre normas, protocolos, procedimientos y manejo de situaciones de emergencias.**

- Revisar y actualizar los protocolos de atención en casos de emergencia.
- Adecuación de los protocolos de manejo de emergencias.

- Implementar el sistema de capacitación permanente del personal de salud.
- Elaboración, aprobación y ejecución del plan anual de capacitaciones.

**e) Mejorar el sistema de información y orientación al usuario.**

- Implementar la ventanilla de información al usuario mediante un personal encargado en orientación y brindar información.
- Elaboración de flujogramas de atención dentro del servicio de emergencias.
- Coordinar con el programa de calidad de la atención para los procesos de atención.

**f) Implementar el sistema de monitoreo y seguimiento del estado de salud del usuario del servicio.**

- Diseño de formatos electrónicos para el monitoreo y seguimiento del paciente.

**g) Socializar con los usuarios la cartera de servicio del establecimiento de salud, enfatizando en los criterios básicos de una emergencia.**

- Ubicar en lugares visibles banners informativos sobre la diferencia entre emergencia, urgencia y otra necesidad de salud.
- Capacitar a los usuarios sobre como identificar una emergencia.

**h) Gestionar la implementación con equipos e infraestructura adecuada.**

- Implementar el área de triaje, tópico, observación y trauma shock del servicio de emergencia.
- Adecuar la infraestructura del servicio de emergencia.
- Implementar las áreas de tópicos diferenciados según la emergencia.

- Gestionar mayor disposición de personal de salud para el servicio.
- Capacitación del personal de salud en el manejo de emergencias.

## **B. Etapa 2: Priorización de problemas según objetivos y actividades propuestas**

La información obtenida en el estudio se organizó según prioridad de intervención, esto luego de un análisis con enfoque de priorización de necesidades por objetivos: Personal de salud desmotivado y sin capacitación permanente en temas de emergencia, ausencia de protocolos o guías de práctica clínica, trabajo en equipo deficiente, procesos de atención sin la aplicación de protocolos o guías de práctica clínica, insatisfacción del usuario <sup>39</sup>

Para la ejecución de la propuesta, se creará un equipo de mejora del servicio de emergencia, el cual se encargará del proceso de diseño, implementación, ejecución y evaluación del progreso de las actividades y el cumplimiento de los objetivos.

### **Cuadro de priorización de intervenciones para la mejora del servicio de emergencias de acuerdo a los objetivos.**

<b>Prioridad</b>	<b>Objetivos</b>
1	Socializar con los usuarios la cartera de servicios del establecimiento de salud, enfatizando en los criterios básicos de una emergencia.
2	Capacitar al personal sobre normas, protocolos, procedimientos y manejo de situaciones de emergencias.
3	Mejorar el sistema de información y orientación al usuario.
4	Socializar con el personal y los usuarios los derechos del paciente.
5	Integrar los servicios involucrados en la atención de emergencia.
6	Reducir los tiempos prolongados de espera en el servicio.
7	Implementar el sistema de monitoreo y seguimiento del estado de salud del usuario del servicio.
8	Gestionar la implementación del equipos e infraestructura adecuada.



### C. Etapa 3: Intervenciones, cronograma, responsables

Objetivos/Actividades	Año 2024								Responsables	
	Enero – Agosto									
<b>1. Capacitar al personal sobre normas, protocolos, procedimientos y manejo de situaciones de emergencias.</b>										
Revisión y actualización de los protocolos de atención en casos de emergencia.										Jefaturas Personal de emergencia
Adecuación de los protocolos de manejo de emergencias.										Jefaturas Personal de emergencia
Implementación del sistema de capacitación permanente del personal de salud.										Recursos humanos Personal de emergencia
Elaboración, aprobación y ejecución del plan anual de capacitaciones.										Recursos humanos Personal de emergencia
Inducción y capacitación sobre manejo de emergencias al personal de salud nuevo, incluido a Serumistas y estudiantes de prácticas pre profesionales.										Personal de emergencia Equipo de mejora Jefaturas

<b>2. Socializar con los usuarios la cartera de servicios del establecimiento de salud, enfatizando en los criterios básicos de una emergencia.</b>								
Ubicación en puntos clave del Centro de Salud la cartera de servicios del establecimiento.								Personal de emergencia Equipo de mejora
Ubicación en lugares visibles banners informativos sobre la diferencia entre emergencia, urgencia y otra necesidad de salud.								Personal de emergencia Equipo de mejora
Capacitación a los usuarios sobre como identificar una emergencia.								Personal de emergencia Equipo de mejora
<b>3. Mejorar el sistema de información y orientación al usuario.</b>								
Implementación de la ventanilla de información al usuario durante las 24 horas de atención.								Jefatura Equipo de mejora
Implementación de una política de información al paciente en todo los servicios y personal de la institución.								Jefatura Equipo de mejora
Diseño de instrumentos de la evaluación de la calidad y satisfacción del usuario, por lo menos cada tres meses.								Área de calidad Personal de emergencia Equipo de mejora

Elaboración de flujogramas de atención dentro del servicio de emergencias.								Personal de emergencia
Coordinación con el programa de calidad de la atención para los procesos de atención.								Personal de emergencia Equipo de mejora
<b>4. Socializar con el personal y los usuarios los derechos del paciente</b>								

Sesiones educativas con los usuarios sobre el derecho que tienen a la información y la privacidad durante la atención.								Recursos humanos Atención al cliente
Socialización al personal de salud los derechos del paciente, con énfasis en el derecho a la información y privacidad.								Personal de emergencia Equipo de mejora Área de calidad
Colocar banners que contengan los derechos de paciente en puntos visibles del Centro de Salud.								Personal de emergencia

<b>5. Integrar los servicios involucrados en la atención de emergencia</b>								
Diseño de flujogramas y protocolos de atención que integren los servicios de admisión, farmacia, laboratorio, exámenes de Rx, etc.								Personal de emergencia Equipo de mejora
Provisión de recursos necesarios a los servicios que facilitan la atención durante una emergencia.								Jefatura

Dar mantenimiento a los equipos de utilización permanente en el servicio de emergencia.								Jefatura Área de mantenimiento
Gestión de la implementación con equipos los servicios de laboratorio, Rx, farmacia, etc.								Jefatura
Dotar de los medicamentos, insumos y materiales necesarios al módulo de farmacia.								Jefatura Recursos humanos
<b>6. Reducir los tiempos prolongados de espera en el servicio.</b>								

Optimizar la atención en puntos críticos como admisión, triaje, farmacia, laboratorio, exámenes radiológicos.								Recursos humanos Jefatura de emergencia
Implementación de flujogramas de atención.								Equipo de mejora
Promover en los usuarios la cultura de diferenciación entre emergencia y consulta externa.								Equipo de mejora Personal de emergencia
Gestionar la asignación de mayor personal de salud.								Jefatura
<b>7. Implementar el sistema de monitoreo y seguimiento del estado de salud del usuario del servicio.</b>								
Diseño de formatos electrónicos para el monitoreo y seguimiento del paciente.								Equipo de mejora Área de informática

Implementación de la visita domiciliaria según necesidad del paciente o ante la inasistencia del usuario a una cita programada.									Personal de emergencia Equipo de mejora Recursos humanos
<b>8. Gestionar la implementación del Centro de Salud con equipos e infraestructura adecuada.</b>									
Implementar el área de triaje, tóxico, observación y trauma shock del servicio de emergencia.									Jefatura Personal de emergencia
Adecuar la infraestructura del servicio de emergencia.									Jefatura Recursos humanos
Implementar las áreas de tópicos diferenciados según la emergencia.									Jefatura de emergencia
Optimizar el recurso humano para cubrir todos los horarios de atención en el servicio de emergencia.									Recursos humanos
Gestionar mayor disposición de personal de salud para el servicio.									Jefatura
Capacitación del personal de salud en el manejo de emergencias.									Recursos humanos Jefatura de emergencia

#### **D. Etapa 4: Ejecución del plan de mejora.**

Se tiene planificado que el inicio del plan de mejora será desde el mes de enero a febrero del 2025, previo a ello se realizará las coordinaciones con los responsables del Hospital y la jefatura del servicio de emergencia.

La implementación, ejecución y evaluación del plan de mejora implicará el compromiso de todo el personal del Hospital, liderado por el equipo de mejora.

#### **E. Etapa 5: Monitoreo y seguimiento del plan de mejora**

Las actividades serán vigiladas periódicamente a fin de cumplir con lo programado y hacer de estas actividades sostenidas en el tiempo. El equipo de calidad del Hospital.

#### **F. Etapa 6: Evaluación del plan Mejora.**

La evaluación será permanente y se realizará en función a los objetivos, metas y resultados. Se programarán reuniones periódicas para comunicar los avances al personal de salud y a la población en su conjunto.

## CONCLUSIONS

- Se logró determinar la satisfacción del usuario adulto mayor; concluyendo que se encuentran no satisfechos con la atención recibida por de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca – 2024.
- Se logró analizar las dimensiones de satisfacción del usuario adulto mayor sobre la atención en el servicio emergencia, siendo las siguientes: atención y cortesía, cuidado de las enfermeras, confort y limpieza, características de la visita y menos satisfechas: Características sociodemográficas, cuidado del médico, información y comunicación, tiempo de espera percibido, admisión y facturación, accesibilidad, instalaciones y planta física de l Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca – 2024.
- Se logró describir los aportes actualizados relacionados y comparados sobre satisfacción del usuario adulto mayor y la atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas, Bambamarca – 2024.

## **RECOMENDACIONES**

### **- A la Jefatura de Enfermería del servicio de emergencia**

Implementar proyectos de mejora continua en el profesional de enfermería en el cuidado humanizado para satisfacer las necesidades del usuario adulto mayor en todas sus dimensiones.

Coordinar con la responsable de Calidad para realizar una evaluación constante del nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia, con la finalidad de mejorar la satisfacción.

Realizar capacitaciones que tenga como temática principal la comunicación afectiva y clara y precisa con el paciente, lo que contribuya a crear una confianza y seguridad para que el paciente exprese sus necesidades e inquietudes durante la atención en emergencia.

### **- Al profesional de Enfermería**

Elaborar propuestas de mejora para el servicio de emergencia y seguir fortaleciendo su proactividad en el cuidado humanizado e integral que debe brindar a los paciente.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Carranza Suarez, Karen Rocio y Medina Chirinos, Maribel Benilda. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados de enfermería en el centro de atención residencial geronto geriátrico. 2018. LIMA-PERU.
2. Landinez N, Contreras K, Castro Á. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Revista Cubana de Salud Pública. 2012; 38(4): p. 562-580.
3. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [Internet];2018. 33(2): p. 199-201.
4. INEI, SUNASA. "Encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en el Perú.", Lima; 2014
5. Palomino, A. et al. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, 2018. Lima.
6. Ramírez MC, Gil AA. Percepción de calidad en servicios de urgencias hospitalarias de II nivel, Risaralda [Internet]. 2016 [citado 20 diciembre 2023], Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239047318006.pdf>.
7. Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia NT N° 042 MINSA/DGSP – V. 01
- 8.- Rajabpour S, Rayyani M. The relationship between Iranian patients' Perception of holistic care and satisfaction with nursing care. BMC nursing.2019;18(1): p.1-7.
- 9.- Apaza A y Paucar A. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorio externo del servicio de medicina general en un centro de salud nivel I-3 en Lima, Peru-2022. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima: Universidad Peruana Unión.
10. Hernández M. y Merino E. Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el Centro de Salud Pachacutec – Cajamarca. [tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Perú: Universidad Privado Antonio Guillermo Urrelo. 2021.

11. Mendoza A. Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital Il Chocope en tiempos COVID19. [tesis para optar el grado académico de maestro en gestión de los servicios de salud]. Trujillo – Perú: Universidad Cesar Vallejo.2021.
12. Isabel., A., Importancia de recolección de datos, métodos y técnicas e instrumentos [Revista Peruana], [Internet] Cajamarca 2020 [Acceso 2 de febrero 2024]:31[1]60-200, Disponible en Internet <https://www.postgrado.une.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/22.pdf>.
13. Quispe M. y Zamora M. Calidad de atención de enfermería de la clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia covid-19, Lima-2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Lima: Universidad María Auxiliadora, 2022.
14. Hernández M. y Merino E. Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacutec – Cajamarca 2021 [tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Cajamarca – Perú: Universidad Privado Antonio Guillermo Urrelo. 2021
15. Julcamoro MA, Terán AM. Nivel de satisfacción del usuario externo. Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2017 [Tesis de licenciatura]. [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/436/INFORME%20FNAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Calderón M. Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén: [Tesis de pregrado; Universidad Nacional de Cajamarca]. 2028
17. Cubas J, Guerra M, Parco R. Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un hospital nacional de Lima, 2016: [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].2017
18. Apaza A y Paucar A. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorio externo del servicio de medicina general en un centro de salud nivel I-3 en Lima, Peru-2022 .Lima: Universidad Peruana Unión, 2022

19. Huaman S, Lázaro Y. Nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en un Hospital Regional de Huancayo 2020: [Tesis de grado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt].2020
20. Conde C. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, Guayaquil– Ecuador,2020. Tesis de grado. Piura: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado. [Internet]. [citado el 16 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52692/Conde\\_CCI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52692/Conde_CCI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. López J, Cabrera Y, Díaz J, López E, Gálvez A, López G. Aproximación a la autoevaluación de la calidad percibida en los servicios de atención al adulto mayor. [Online]; MediSur 2019: Available from: <https://bit.ly/3x9bgQa>.
22. Tapia E. Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores por la atención que reciben en el servicio de urgencias del hospital Carlos Andrade Marín durante el primer semestre de 2019 (Tesis de pregrado). Universidad de las Américas, Quito. Available from: <https://bit.ly/3x8L2xm>. 2019
23. Casapía E. Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de puerperio con respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Salud Santa Rosa Ayacucho – 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
24. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. Sexta edición. Madrid; Available from: <https://bit.ly/3NROqn4>. 2016.
25. Navarro M. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. [online]; Rev. Gerencia Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá; Available from:<https://bit.ly/3MaV4n6>.2016
26. Organización Panamericana de la Salud. Calidad de los servicios de Salud en América Latina y el Caribe. Desafíos para la Enfermería. Washington. 2016
27. Duque S. Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: Un espacio para la promoción de la salud y la reproducción de conocimiento: [online]. 2016
28. Donabedian. Garantía y Monitoreo de la Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México.2008

29. Feldman L, et al. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev. Calidad Asistencial. 2007; 22(3):133-40. Disponible en: file:///C:/Users/hdd/Downloads/13102462\_S300\_es.pdf
30. Espejo L y Quispe P. Satisfacción del adulto mayor del cuidado enfermero en el servicio de hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho. Lima.2023
31. Ramirez F.et al. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el Cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao 2015.
32. Parra-Hidalgo P, Bermejo-Alegría RM, Más-Castillo A, Hidalgo-Montesinos MD, Gomis-Cebrián R, Calle-Urra JE. (2012). Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. Gac Sanit. 2012;26(2):159165. DOI: 10.1016/j.gaceta.2011.07.014.
33. Cleany PD McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. Inquiry 1988;25(1):25-36. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2966123/>
34. Borra , V, y otros. Atención de enfermería al adulto mayor en el primer nivel de atención. Montevideo : s.n., 2010.
35. Oficina de Epidemiología Hospital Tito Villar Cabezas Bambamarca- 2024.
36. Gilmore C, Morales H. Manual de Gerencia de la Calidad. Washinton: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3155>
37. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]; 2020 [consultado 30 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/qualityhealthservices#:~:text=La%20calidad%20de%20,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatoris.2022>
38. Luis E. Arteta-Poveda y Katherine Palacio-Salgar. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia.2018 Rev. Salud Pública. 20 (5): 629-636.
39. Universidad Católica los Ángeles Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería. Chimbote. 2022

40. Vinueza K. Calidad de atención y satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Ecuador, 2020. Disponible en:[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60319/Vinueza\\_DKKSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60319/Vinueza_DKKSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Noboa C, Torres M. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas.Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas; 2021. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2488/1/Noboa%20mora%20clara.pdf>
42. Ayovi L. Calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas.Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas;2020. Disponible en:<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2391/1/AYOV%c3%8d%20VALDEZ%20LADY%20TAMARA.pdf>
43. Bernuy J. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un establecimiento de Salud nivel 2-1, 2023 Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121545/Bernuy\\_ZJ\\_CSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121545/Bernuy_ZJ_CSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Cerna R, Colonia H. Nivel de Satisfacción del Adulto Mayor y Calidad de Atención de Enfermería en el Hospital II Essalud Huaraz 2022. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109052/Cerna\\_MR\\_L-Colonia\\_SHCSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109052/Cerna_MR_L-Colonia_SHCSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Alván G, Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos. Lima: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332>

## Anexos

<b>PROYECCIÓN DE POBLACIÓN - INEI 2019 - 2023</b>					
<b>GRUPO ETARIO</b>	<b>AÑOS</b>				
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
0 - 11	17,962	17,956	14,818	13,783	12,757
12 - 17	10,050	10,108	8,210	7,394	6,675
18 - 29	16,596	16,088	13,361	12,677	12,630
30 - 59	29,805	26,035	22,078	23,214	23,339
60 a mas	8,054	7,549	6,348	6,714	8,131

Fuente: Oficina de Epidemiología- Bambamarca 2024