

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**REVISIÓN CRÍTICA: ASPECTOS DE LA ATENCIÓN SANITARIA
QUE PERMITEN MANTENER UN NIVEL DE SATISFACCIÓN ALTO
DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE: SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR: VALIENTE BURGA NORA KARINA DE LOURDES

Chiclayo, 14 de diciembre de 2018

**REVISIÓN CRÍTICA: ASPECTOS DE LA ATENCIÓN
SANITARIA QUE PERMITEN MANTENER UN NIVEL DE
SATISFACCIÓN ALTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA**

PRESENTADA POR:

VALIENTE BURGA NORA KARINA DE LOURDES

A la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de
Mogrovejo, para optar el Título de:

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADO POR:

Mtro. Puican Orbegozo Indira Ruth
PRESIDENTE

Lic. Retuerto Alvarado David Isac
SECRETARIO

Lic. Zapata Rueda Aurora Violeta
ASESOR

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme siempre y permitir
que siga creciendo como persona y como
profesional.

A mi Esposo por ser siempre un valioso
apoyo y Fortaleza, porque con su gran
Amor me motiva siempre a seguir
triunfando profesionalmente.

A mi familia, mis Padres Edith e Hilario,
Hermanos y Sobrinos, que constantemente
me motivaron y ayudaron de alguna manera
a culminar mis estudios de la segunda
Especialidad de Emergencias y Desastres.

Pero sobre todo mi Eterno agradecimiento
a mis abuelitos, Antonio E Higinia,
porque desde el cielo siempre me cuidan y
me guían en el camino del bien para ser
siempre la mejor profesional.

Nora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por mantenerme firme y constante en mis estudios de la II especialidad, culminándola con éxito.

A mi Esposo, y Familia, por ser siempre un valioso apoyo durante mis estudios de la II especialidad.

A mi asesora Aurora Zapata Rueda, por sus valiosos aportes, y por su amistad brindada.

A mis padres por ser el motor y motivo de mi vida, porque gracias a su amor, educación y confianza en mí, termine con éxito mi especialidad y con orgullo puedo celebrar con ellos.

Nora

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	10
1.1. Tipo de Investigación:	10
1.2. Metodología:.....	10
1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta:	12
1.5. Metodología de Búsqueda de Información:.....	12
1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro:	16
1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados:	17
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO:	18
2.1. El Artículo para Revisión se compone de las siguientes partes:	18
2.2. Comentario Crítico:	19
2.3. Importancia de los resultados.	30
2.4. Nivel de evidencia.	30
2.5. Respuesta a la pregunta:	31
2.6. Recomendaciones:	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	32
ANEXOS 01	34
ANEXO 02	36
ANEXO N° 03	67
INVESTIGACIÓN SELECCIONADA	67
ANEXO 04	69
DESARROLLO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE BOBENRIETH ASTETE	69

RESUMEN

La satisfacción del usuario se utiliza como un indicador de calidad de atención, relacionado directamente con las expectativas del usuario, y motivación del personal, como un factor importante en el logro de la satisfacción. Por lo mismo se estableció la siguiente pregunta ¿Qué Aspectos de la atención sanitaria permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en el servicio de emergencia? Investigación secundaria que tuvo como objetivo, determinar los aspectos de la atención sanitaria que permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en los servicios de emergencia. Se utilizó la metodología de Enfermería Basada en Evidencias (EBE), definida como la aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica¹ La búsqueda se realizó en las bases de datos, PubMed, Scielo, Google académico, Latinindex; se encontraron 8 revisiones, los mismos que pasaron el filtro de Gálvez Toro. La investigación se desarrolló hasta el paso 3 de lectura crítica de la información.

Así mismo la investigación si responde a la pregunta formulada pues los aspectos que permiten mantener una satisfacción en el usuario son referidos a la fiabilidad y seguridad en el personal que atiende, a su capacidad de respuesta rápida y oportuna en las diversas situaciones, a su empatía poniéndose en el lugar de los usuarios y a esos aspectos tangibles relacionados con escenarios físicos y de equipamiento que los usuarios perciben.

La investigadora considera que la presente EBE es una oportunidad de formular y encontrar estrategias de mejora en la atención sanitaria.

Palabras Clave: Atención al usuario, Emergencias, satisfacción, sanitaria.

ABSTRACT

User satisfaction is used as an indicator of quality of care, directly related to user expectations, and staff motivation, as an important factor in achieving satisfaction. For this reason, the following question was established: What aspects of health care allow maintaining a high level of satisfaction of the user in the emergency service? Secondary research that aimed to determine the aspects of health care that allow maintaining a high level of satisfaction of the user in emergency services. We used the methodology of Evidence-Based Nursing (EBN), defined as the conscious, explicit and judicious application of the best scientific evidence¹ The search was performed in the databases, PubMed, Scielo, Google academic, Latinindex; 8 revisions were found, the same ones that passed the Galvez Toro filter. The investigation was developed until step 3 of critical reading of the information.

Likewise, the investigation does respond to the question posed because the aspects that allow maintaining a satisfaction in the user are referred to the reliability and security of the personnel it serves, its ability to respond quickly and opportunely in different situations, to its empathy putting in the place of users and those tangible aspects related to physical and equipment scenarios that users perceive.

The researcher considers that this EBN is an opportunity to formulate and find strategies for improvement in health care

Keywords: Customer service, Emergencies, satisfaction, health

INTRODUCCIÓN

La Calidad de la atención en los Servicios de Salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de todo el personal de salud es muy importante, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes, ya que son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.²

Por ende la calidad de atención está considerada para su implementación y garantía dentro de los lineamientos del Ministerio de Salud, con un fundamento que direcciona a los profesionales de la salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido, que consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios.³

El servicio hospitalario de Emergencias es el área asistencial que ha experimentado los cambios más rápidos y profundos en la segunda mitad del siglo XX siguiendo también, entre otros, al rápido aumento de la demanda. Los servicios de urgencias hospitalarios, a pesar de las características que los diferencian claramente de otros niveles y servicios asistenciales, no deben escapar a las técnicas de evaluación y control de calidad. La atención en Emergencias se encuentra sometida a una evaluación y crítica continuas, probablemente más que en otras especialidades de la medicina, tanto por parte de los usuarios como por parte del personal de salud que continuarán la asistencia del paciente, una vez éste ha pasado por el servicio de Emergencia.⁴

Existen numerosos estudios en el ámbito internacional sobre satisfacción general del usuario como determinante de la calidad del servicio en los departamentos de urgencias, los tres factores en relación a servicio que se relacionan con insatisfacción del usuario son: el trato recibido por parte del personal, la información y orientación que se les brinda y la percepción sobre los tiempos de espera. En Cuba se realizó un estudio para identificar la satisfacción de los pacientes con la atención médica

brindada en los Policlínicos Principales de Urgencia (PPU) del Municipio 10 de Octubre. En este estudio se encontró que el grado de satisfacción era menor al esperado. Y dentro de las causas que generaron esta insatisfacción se encuentra el trato recibido por el personal de salud así como el ambiente físico de los policlínicos.

En un estudio realizado en 2004 en el Servicio de Urgencias del Hospital de Elda, en Alicante, se encontró que el 100% de los usuarios le dan importancia a un trato amable y cortés, a una atención rápida inicial y a la existencia de especialistas.⁵

Así pues en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. El mismo que cuenta con un área de admisión, recaudación, oficina policial, área de nebulizaciones e hidratación, tópicos de medicina, pediatría, cirugía y ginecología, además de observación mujeres, observación hombres y trauma shock. Cuenta con un personal de salud que labora en el mismo servicio, tales como: Enfermeras, Técnicos de enfermería, Médicos, Biólogos, Tecnólogos médicos, Asistente social, etc. Personal de salud que al interactuar con los usuarios en el Servicio de Emergencia perciben lo siguiente: “no se identifican con su nombre” “se demoran en atenderme” “cuando lo llamo no me escuchan” “siempre están apuradas” “algunas no tienen paciencia” “no me explican sobre mi estado de salud” además “el ambiente es incómodo, pequeño” entre otras expresiones que se han podido percibir. De allí que se formulara la siguiente interrogante de investigación:

¿Qué aspectos de la atención sanitaria permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Docente Belén de Lambayeque?

Teniendo en cuenta que la atención debería ser holística en todos los sentidos y de acuerdo a las necesidades del usuario. El objetivo fue Identificar los aspectos de la atención sanitaria que permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1. Tipo de Investigación:

En la presente Investigación se utilizó la Investigación Secundaria, o revisión bibliográfica selectiva- basada en criterios metodológicos, que toma como mejor evidencia o prueba científica aquella que procede de las investigaciones primarias, valorando las investigaciones cuantitativas como cualitativas ^(3,4).

La investigación realizada fue Enfermería Basada en Evidencias que nos permitió la búsqueda de información exhaustiva en distintas páginas web se contó con buscadores como Google académico, Scholar, entre otros y seleccionando 10 documentos entre artículos científicos, tesis, que al ser analizadas y validadas por la lista de chequeo de Gálvez Toro quedó una investigación.

La revisión crítica permitió realizar un análisis riguroso sobre el tema y con la fuente primaria aportar una propuesta crítica.

1.2. Metodología:

La presente investigación se desarrolló bajo la metodología de Enfermería Basada en Evidencias (EBE), se puede definir como la aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento enfermero para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta sus preferencias y valores, e incorporando la pericia profesional en esta toma de decisiones ⁽⁵⁾.

Es así; que se plantea la EBE como el interés de los profesionales enfermeros por conocer el grado de certeza o incertidumbre en que se basan los cuidados que prestan a su población y en qué medida las nuevas investigaciones de calidad pueden incrementar la evidencia de la práctica clínica enfermera.

La primera etapa se realizó mediante la metodología de Enfermería Basada en Evidencias (EBE), así mismo se tuvo que realizar el esquema el PS que ayudó a la formulación de la pregunta de investigación planteándose ¿QUÉ ASPECTOS DE LA ATENCIÓN SANITARIA PERMITEN MANTENER UN NIVEL DE SATISFACCIÓN ALTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL

DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE?. Luego en la segunda etapa se procedió a la búsqueda de la información exhaustiva en distintas páginas web se contó con buscadores como Google académico, Scholar, entre otros y con apoyo de las palabras claves atención al usuario, emergencias, satisfacción, sanitaria. Tanto en inglés, portugués y español al fin de obtener la mayor cantidad de resultados. También se tuvieron los descriptores específicos AND, OR en las diferentes bases de datos. Seleccionando 10 documentos entre artículos científicos, tesis, que al ser analizadas y validadas por la lista de chequeo de Gálvez Toro quedó una investigación.

En la tercera etapa se realizó la lectura crítica de la evidencia encontrada de la investigación seleccionada: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del “Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, en Lima, Enero Del 2015, teniendo como autora a: Elizabeth Ángela Huerta Medina, con los criterios de Bobenrieth Astete realizando un análisis de los niveles de evidencia.

En la cuarta y quinta etapa, se asume el compromiso de desarrollarla posteriormente.

1.3. Formulación de la pregunta según esquema PS

Cuadro N° 2 Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente o Problema	▶ Personas que ingresan al servicio de emergencia y quedan en observación como mínimo 24 horas.
S	Situación	▶ Los profesionales de los servicios de Emergencias están involucrados en diferentes grados de responsabilidad en la mejora de la atención, ya que si la calidad de las intervenciones sanitarias son esenciales los profesionales que las ejecutan también lo son. Otros aspectos que influyen de forma muy decisiva en la calidad que percibirá el paciente y sus acompañantes lo son: transmitir un clima de seguridad en la atención de que la organización funciona de forma eficiente, que el trato personal es empático y adecuado a sus respuestas humanas; y que la información se ofrecerá cada momento del proceso asistencial. ▶ Resulta en algunas oportunidades que los aspectos que el paciente valora para experimentar satisfacción de la atención en los servicios de emergencia no solamente se basan en aspectos procedimentales sino también en el trato personal, y el profesional se preocupa dada la naturaleza del servicio por los procedimientos, la rapidez en el actuar; dejando de lado aspectos que son muy valorados por el paciente.

El mismo que conduce a la siguiente pregunta clínica:

¿Qué aspectos de la atención sanitaria permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en el servicio de Emergencia?

1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta:

La pregunta de investigación es de suma importancia, puesto que determinar los aspectos de la atención sanitaria que permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en los servicios de emergencia va a mejorar la calidad de atención. Además que el usuario no percibe atención de calidad por parte del personal de salud. Esta realidad se manifiesta en el quehacer diario de la práctica laboral, día a día el personal de salud atiende una demanda alta de pacientes en su jornada laboral, con diferentes problemas de salud que deben ser resueltos en la Emergencia, y generar esa percepción de calidad por parte del usuario.

Es una pregunta factible pues cuenta con la información necesaria y la evidencia suficiente para plantear una intervención y propuesta dando respuesta a la pregunta. Y además contribuye en la formación de todos los alumnos de pre grado y post grado que siguen la línea de estudio y el campo de actuar de emergencias y desastres. Por ende es relevante, puesto que una vez culminada la investigación se podrá contar con un medio de información para futuras investigaciones de colegas que lleven la especialidad.

1.5. Metodología de Búsqueda de Información:

La búsqueda de información se realizó a través de diferentes metabuscadores y bases de datos como Google académico, cuyo periodo de búsqueda tuvo una duración de tres meses considerando las siguientes palabras claves: Atención al usuario, Emergencias, satisfacción.

Cuadro N°03: Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabras Claves	Inglés	Portugués	Sinónimo
Emergencias.	Emergency	Emergencia	Urgente/prisa
Atención al usuario.	user support	-Atencao ao usuário	Interés al cliente
Satisfacción.	satisfacción	-satisfacao	Regocijo/gozo, complacencia
sanitaria	sanitary	sanitário	Saludable, beneficioso

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
GOOGLE ACADÉMICO-Cybertesis	02 de febrero del 2016	Satisfacción del usuario con la calidad de atención en emergencia	20	01
Scielo. Scientific Electronic Library	02 de Febrero de 2016	Percepción del usuario sobre la calidad de atención.	01	01
Scielo. Scientific Electronic Library	06 de Febrero de 2016	Satisfacción del usuario en los servicios de emergencia	03	02
PubMed	18 de Febrero de 2016	Satisfacción del usuario en un servicio de urgencias y emergencias.	03	01
Scielo. Scientific Electronic Library	1 de Diciembre del 2018	Evaluación and satisfacción and usuario emergencia	3	01
GOOGLE ACADÉMICO-Cybertesis	02 de diciembre de 2018	Satisfacción AND usuario AND urgencias	20	02

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Walter Patricio Castelo Rivas; Angel Fredy Castelo Rivas; Jorge Luis Rodríguez Díazl	Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias-2015-Ecuador	Revista cubana de Enfermería Vol. 32-edi. 3 (2016)	http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/942/184	castellano	cuantitativo descriptivo transversal
Vanessa Montiel Cubillo; Gabriela Sánchez Cervantes	“Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del 2014”. SAN JOSE – COSTA RICA	INSTITUTO CENTROAMERICANO DE ADMINISTRACION PÚBLICA ICAP-2014	http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2014/montiel_cubillo_vanessa_ca_2014.pdf	Castellano	Cuantitativo descriptivo
Patricio Bustamante Veas, entre otros	Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados.	Artículo de la facultad de Medicina de la universidad de Chile. Año- 2013	file:///C:/Users/vih-usuario/Downloads/Emergencias-2013_25_3_171-176.pdf	Castellano	Estudio de cohortes prospectivo
Autor –	Nivel de		http://cybertesis.un	Castellano	Cuantitativo

Elizabeth Ángela Huerta Medina	satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015.	Tesis para optar el título de Médico Cirujano Año- 2015	msm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta_me.pdf	o	ivo descriptivo
Guillermo Burillo- Putzea, Marcos Expósito- Rodríguez a, César Cinesi- Gómez y Pascual Piñera- Salmerónb	Satisfacción de los usuarios de las urgencias hospitalarias- Barcelona 2013	Gac Sanit vol.27 no.2 Barcelona mar./abr. 2013	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112013000200018	Castellano	Cuantitativo-descriptivo
Rey Luces Huarcaya; Henry Wilfredo Agreda Cerna	Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de Emergencias del Hospital i Santa Margarita de ANDAHUAYLAS, 2015	Universidad Nacional José María Arguedas Facultad de ciencias de la empresa Escuela Profesional de Administración de Empresas- 2015- Andahuaylas- Perú	http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/17-2015-EPAE-Huarcaya%20Huisa-Persepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20servicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y	Castellano	Cuantitativa-descriptiva
Claudia Andrea Lenis- Victoria1 Fred Gustavo Manrique- Abril2	Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados	Artículo de enfermería Recibido: 03 de febrero de 2015 Enviado a pares: 10 de febrero de 2015 Aceptado por pares: 22 de	www.scielo.org.co/Pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf	Castellano	Estudio: Descriptivo, Transversal y cuantitativo

		junio de 2015 Aprobado: 22 de junio de 2015			
Gómez G. Wuilma n E.1 Dávila L. Fanny J.2 Campins R. Rafael A.2 Colmenarez D. Stefanny	Satisfacción del usuario en la Emergencia del Hospital central de Maracay-2016	Revista de Salud Pública, (XXI) 2:86-96 Agosto 2017	https://www.researchgate.net/publication/327048910_satisfaccion_del_usuario_en_la_emergencia_del_hospital_central_de_maracay	Castellano	Cuantitativa descriptiva

1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro:

Cuadro N° 06 Síntesis de la Evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
1.- Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias-2015-Ecuador	Cuantitativo descriptivo -	05 de 05	Pasa
2. Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del 2014”.	Cuantitativo descriptivo -	04 de 05	No pasa
3. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados.	Estudio de Cohortes Prospectivo	02 de 05	No Pasa
4.- Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional	Cuantitativo descriptivo	05 de 05	Pasa

Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015.			
5.- Satisfacción de los usuarios de las urgencias hospitalarias-Barcelona 2013	Cuantitativo descriptivo	04 de 05	No pasa
6.- Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015	Cuantitativo descriptivo	04 de 05	No pasa
7.- Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados	Estudio: Descriptivo, Transversal y cuantitativo	04 de 05	No Pasa
8.- Satisfacción del usuario en la Emergencia del Hospital central de Maracay-2016	Cuantitativo descriptivo	05 de 05	Pasa

1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados:

Cuadro N° 7: Lista de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
1. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias-2015-Ecuador	Cuantitativo descriptivo	Astete	III/B
4.- Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015.	Cuantitativo descriptivo	Astete	III/B
8.- Satisfacción del usuario en la Emergencia del Hospital central de Maracay-2016	Cuantitativo descriptivo	Astete	III/B

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO:

2.1. El Artículo para Revisión se compone de las siguientes partes:

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Aspectos de la atención sanitaria que permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en el servicio de Emergencia

b. Revisor(es):

Lic. Nora Valiente Burga.

c. Institución:

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

d. Dirección para correspondencia:

Lic. Nora Valiente Burga.

Dirección postal: Calle, Los Álamos N° 270 URB. Ramón Castilla- Lambayeque

Dirección electrónica: solterafeliz1905@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Huerta, Elizabeth. “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015”. [Consultado el 01 de Marzo de 2016]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta_me.pdf

f. Resumen del artículo original:

El presente trabajo de investigación titulado: “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015”, surgió teniendo como fuente la satisfacción del usuario, el mismo que está orientado a la calidad de la atención en la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario o del cliente. Se plantea como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015; siendo el propósito de este trabajo la reflexión ante la problemática planteada, con la finalidad de establecer acciones concretas, en conjunto con los profesionales de la salud, logrando encontrar los mecanismos pertinentes para lograr su solución.

Teniendo en cuenta que la satisfacción del usuario es, sin duda, un elemento influyente en la valoración de la calidad de un servicio sanitario y, ésta es más difícil de lograr en un servicio de emergencia en un hospital público.

El diseño metodológico es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones, El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción. Obteniendo como resultado que el 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%). Los datos se presentaron en tablas lo que permitió y facilito el análisis de los mismos llegando a la siguiente conclusión: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2 %, Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio.

Sabiendo que, las causas de insatisfacción de un usuario en un servicio de emergencia son múltiples, citando por ejemplo a las instalaciones, equipos y materiales para la atención médica en malas condiciones, el nivel educacional de la población que condiciona un cambio en la percepción subjetiva de gravedad, la ansiedad del usuario por una respuesta inmediata a sus demandas asistenciales, la falta de educación sanitaria y la existencia de una cultura hospitalocéntrica, sin conciencia del costo que conlleva el uso sustitutivo de los servicios de emergencias para evitar demoras en otros niveles de atención.⁶

Palabras Claves: satisfacción, usuario, SERVPERF, emergencia.

El artículo no muestra fuente de financiamiento, se presume fue autofinanciado por los investigadores. No declara conflictos de intereses.

2.2. Comentario Crítico:

Se utilizó la lista de chequeo de Bobenrieth Astete MA; cuyo título lleva por nombre “Lectura crítica de los artículos originales en salud” en la realización del comentario

crítico del artículo seleccionado, el cual muestra 138 pautas, de los cuáles el artículo en estudio cumple con 115.⁷ De la lista antes mencionada se muestra lo siguiente:

En el TITULO, los autores publican un título claro, en términos sencillos; mostrando las variables principales del estudio, el escenario, la descripción del problema. El título debe demostrar el tema y en particular el problema que va a investigarse. Debe reflejar fielmente la naturaleza del estudio y ha de ser breve y preciso⁸. Así mismo, la investigación consultada muestra un título extenso de 25 palabras, por lo tanto no se encuentra dentro de las normas a seguir al no considerar el máximo de palabras permisibles. Así lo afirma un autor: El título deberá mostrarse el tema que va a investigarse, específico y conciso con una máximo de 15 a 19 palabras⁹. En ocasiones temáticas particulares podrían justificar la opción de un título extenso que supere el promedio, sin embargo no es el caso puesto que se pudo obviar de 4 a 5 palabras que hubieran dejado el título en el estándar y además no olvidar que nos encontramos con una investigación descriptiva que por su naturaleza no tiene más de una variable que usualmente se reflejan en el título, y que tal vez el tener más de una variable pudo justificar esas 25 palabras.

Con respecto a los AUTORES, la investigación tiene 01 sola autora especificando nombre completo, no publica grados académicos o posiciones jerárquicas, tampoco especifica la dirección postal de la autora.

El RESUMEN presentado permite identificar el contenido básico de forma rápida, es claro y fácil de entender, es conciso y preciso, pues consta de 200 palabras. Cabe mencionar que presenta las partes principales de un resumen, como: objetivo, material y métodos, resultados, conclusiones y las palabras claves; lo cual es muy importante, pues demuestra que cumple con las características que todo resumen debe contener. Cabe recalcar que un resumen bien preparado constituye el párrafo más importante de la investigación, ya que, para la mayoría de lectores, es el primer punto de contacto con la investigación¹¹ En ese sentido el resumen presentado en la investigación está bien elaborado.

En relación a la INTRODUCCIÓN, la investigación cumple con las características que toda introducción debe tener, ya que, presenta el planteamiento del problema, su formulación, justificación, objetivos generales y específicos, propósito y el marco teórico. Siendo todo lo mencionado de forma clara y sencilla, captando así la atención del lector, de modo que motivó a la autora a dar lectura a la investigación. En la sección de

introducción de un informe de investigación se identifica la naturaleza y el alcance del problema que se va a investigar y se aporta un caso para realizar el estudio¹². Así mismo la finalidad de la sección introductoria es familiarizar al lector con el problema de investigación, su importancia para el campo científico y el contexto en que se desarrolló el estudio. Además debe incorporar la definición de los conceptos que se investigan¹³. Así mismo si bien contempla todos los puntos que precisan una buena introducción nos parece que se pudo profundizar un poco más, pues el ser tan conciso lo alejaría de una introducción y lo acercaría a un resumen.

El PROBLEMA DE INVESTIGACION se muestra claro, entendible y con relevancia, porque toma en cuenta la figura del usuario, pues toda esta labor realizada por el personal de salud, se evidencia en la percepción del usuario y su grado de satisfacción o insatisfacción con el trato recibido; así por ejemplo tenemos que en la práctica asistencial, la información expresada en forma espontánea por muchos de los usuarios insatisfechos con la atención en el tópico de Medicina del servicio de Emergencia fueron: "... es una emergencia, atiéndanme rápido...", "...¿dónde queda admisión?... ", "...hay demasiada cola para sacar la ficha de atención...", "...dónde consigo una silla de ruedas...", "...no hay nadie en radiografías"... , "...estoy esperando más de 2 horas y no tengo mi resultado de sangre", entre otros. Quedando claramente establecida su importancia, pues constituyen la evidencia escrita de los actos profesionales del cuidado que realiza el personal de salud con cada usuario en las salas de urgencias, así tenemos: ¿cuál es el nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina del servicio de Emergencia del HNAL en el mes de enero del 2015? Al respecto Bernal, refiere: Una vez definidos el tema y el título de la propuesta de investigación, se procede a plantear el problema de investigación, entendiendo como problema de investigación la situación, el fenómeno, el evento, el hecho u objeto del estudio a realizar⁸.

Del mismo modo Arias considera que en investigación no es suficiente visualizar un problema, además es necesario plantearlo adecuadamente¹⁴. En este sentido, el planteamiento de un problema es la fase más importante de todo el proceso de investigación¹⁵. La investigación mencionada presenta un planteamiento del problema adecuado y coherente reflejando el contexto de discusión y el objeto a estudiar e evidenciar.

Como sabemos en toda investigación es importante la REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA, la investigación presenta múltiples citas bibliográficas referidas al tema planteado, así

como antecedentes citados relacionados a la temática, y diversos autores que expresan opiniones referentes a la problemática en mención. Además los párrafos son citados coherentemente en todo el contenido de la investigación, presentando un total de 32 referencias bibliográficas. Las referencias son adecuadas y contemplan todo el sustento teórico argumentativo que se buscaba evidenciar.

Por ello, el análisis bibliográfico permite esclarecer los fundamentos teóricos y prácticos del problema¹³. En ese sentido, es importante en toda investigación la revisión teórica o de cualquier otro documento relacionado con la problemática planteada, pues el conocimiento y argumento teórico le va dar científicidad y rigurosidad metódica, permitiendo comprender y entender a profundidad la investigación.

Sobre el MARCO TEORICO, Hernández, sostiene: El marco teórico, denominado por algunos autores simplemente como la revisión de la literatura, es un proceso y un producto. Un proceso de inmersión en el conocimiento existente y disponible que puede estar vinculado con nuestro planteamiento del problema, y un producto que a su vez es parte de un producto mayor: el reporte de investigación¹⁶.

Así tenemos, que en el contenido del marco teórico se relaciona con evidencias teóricas, tales como: satisfacción del paciente, su propósito, características, importancia, así como Generalidades de la calidad y el nivel de satisfacción. También, el autor consultó 32 autores relevantes, los cuales dieron sustento al problema de investigación. Además el autor presenta 12 antecedentes en el estudio. Con lo anterior, observamos que el estudio muestra un amplio marco teórico, permitiendo así la comprensión del lector.

La investigación presenta 02 VARIABLES: Las variables sociodemográficas con 6 dimensiones y las variables de Encuesta SERVQUAL-percepciones, que consta de 5 dimensiones, que fueron en relación a los objetivos planteados. Las dos variables se definen en forma clara. Cabe mencionar que no especifican la variable dependiente así como la independiente. Al respecto, Hernández afirma: Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse¹⁶. Las variables son conceptos en varios tipos de abstracción que se miden, manipulan o controlan en un estudio¹².

Con respecto a los OBJETIVOS/ HIPOTESIS, son adecuados a la pregunta de investigación, porque se muestran medibles y factibles, claros y precisos, lo cual evita confusiones o desviaciones. Como sabemos los objetivos son un aspecto definitivo en una investigación, porque estos permiten el rumbo que tomará la investigación, además

expresan el fin que pretende alcanzarse, lo cual la autora de la presente investigación los define adecuadamente, pues tomó en cuenta al redactarlos que sean en forma afirmativa e infinitiva, se observa 1 objetivo general y 5 objetivos específicos concordantes con la investigación. El desarrollo de los objetivos consiste en identificar las posibles soluciones e identificar la dirección para la acción. Es un proceso de razonamiento lógico, se trata de encontrar las palabras precisas que reflejen la esencia de la investigación¹².

La investigación en mención no presenta hipótesis, no siendo relevante su elaboración pues si bien es un aspecto importante en los planteamientos, siendo un estudio descriptivo no es de obligación su presencia. Ya que según el autor el diseño de la investigación es descriptivo por lo que no es necesaria la formulación de una hipótesis como si lo fuera en un estudio analítico. Una hipótesis científica es aquella formulación que se apoya en un sistema de conocimientos ordenados y sistematizados en la que se establece una relación entre dos o más variables para explicar y predecir, en la medida de lo posible, los fenómenos que le interesan en caso de que se compruebe la relación establecida¹⁷.

Los MATERIALES Y METODOS, el DISEÑO, es la estructura a seguir en una investigación, ejerciendo el control de la misma a fin de encontrar resultados confiables y su relación con las interrogantes surgidas de los supuestos e hipótesis- problema¹⁸. El material, método y diseño se muestra adecuado para el estudio, ya que la investigación presenta un enfoque de tipo cuantitativo, porque en el estudio se mide hechos y fenómenos susceptibles a ser medidos, de tipo descriptivo, porque se dirige a determinar las características del nivel de satisfacción del usuario, la cual es una de las variables que fue estudiada tomando un población y muestra correspondiente con un diseño prospectivo transversal, porque el nivel de satisfacción de los usuarios fueron analizados en un solo momento.

Con respecto a la POBLACIÓN Y MUESTRA. Se aplicó la encuesta en 01 semana (del 25 de enero al 31 de enero del 2015), resultando 77 encuestados en total, entre usuarios y acompañantes. Teniendo en cuenta que una muestra es un subgrupo de la población que se selecciona para un estudio concreto y sus miembros son los sujetos o participantes¹² La autora resalta que por tener una población de estudio reducida no fue necesario seleccionar una muestra, trabajando en la investigación con el 100% de la población; teniendo en cuenta criterios de inclusión, como: Usuarios que recibieron atención en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del HNAL de ambos sexos, acompañante del usuario que recibió atención en el Tópico de Medicina del

Servicio de Medicina del HNAL de ambos sexos, usuarios o acompañantes mayor o igual a 18 años y usuarios o acompañantes que acepten firmar el consentimiento informado; así como de exclusión: Usuarios o acompañantes que recibieron atención en el Tópico de Medicina del Servicio del Emergencia del HNAL y presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión, usuarios o acompañantes que según el criterio clínico de los médicos adjuntos del servicio, pudieran no tener las condiciones físico-psíquicas adecuadas para responder la encuesta, usuarios o acompañantes que trabajan o tienen relación familiar con los trabajadores del hospital y usuarios o acompañantes que no aceptan firmar el consentimiento informado. La población son todos los elementos que cumplen ciertos criterios de inclusión en un estudio¹². Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y de tiempo¹⁶.

En las CONSIDERACIONES ETICAS de la investigación no se menciona el procedimiento para obtener el consentimiento informado, que sería para los usuarios y sus acompañantes a quienes se les realizó la encuesta. A cerca de ello, Burns, sostiene: El consentimiento informado significa que le sujeto se muestra de acuerdo en participar en el estudio¹². Así mismo el presente trabajo de investigación tiene la aprobación del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Para los RESULTADOS, es importante la RECOGIDA DE DATOS, En el estudio, considerando la naturaleza del problema y sus objetivos para la recolección de datos, el presente trabajo de investigación utilizó la encuesta SERVPERF, la cual ha sido validada en diferentes estudios, por lo tanto, no se realizó piloto; los usuarios seleccionados con los criterios de inclusión y exclusión recibieron una explicación clara y concisa del fin del estudio, y para su participación se solicitó su aceptación mediante la firma del consentimiento informado, que no se menciona en el aspecto Ético, pero que si se visualiza en el (anexo 2).

La aplicación de la encuesta a los usuarios seleccionados se realizó mediante una entrevista al finalizar su atención, es decir al alta del paciente del Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia. El usuario o acompañante respondió las 22 preguntas de percepciones calificándolas del 1 al 7. La entrevista duró en promedio 10 minutos.

Además en el estudio menciona una coordinación, mediante la solicitud de una Carta de Factibilidad a la Oficina de Docencia e Investigación del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) y una carta de Aprobación y Ejecución al Director del HNAL previo a la aplicación de la encuesta, a fin de brindar las facilidades necesarias para el manejo de los

datos. Para recoger datos, el investigador debe obtener permiso del entorno o agencia donde se realizará el estudio¹².

Para el ANALISIS DE DATOS, Los datos recolectados se digitaron en una tabla en Excel considerando la valoración que se empleó en el instrumento SERVPERF del 1 al 7 en sus 22 preguntas agrupadas en cinco dimensiones que fueron contestadas bajo los parámetros descrito en la tabla. Para el análisis de los resultados, las calificaciones por cada pregunta se interpretan de acuerdo a la tabla y la cantidad de encuestados por cada nivel de satisfacción se obtienen en porcentajes. Para analizar cada dimensión el puntaje total se sumará y al promedio resultante de todas las encuestas se comparara con los parámetros arriba expuestos para determinar el grado de satisfacción o insatisfacción general del usuario.

La aplicación de la metodología SERVPERF permite presentar los resultados obtenidos desde la calificación general de la calidad del servicio hasta la calificación particular para cada uno de los atributos que componen las cinco dimensiones evaluadas. En la dimensión fiabilidad se evidencia un 94,8% de encuestados satisfechos (satisfecho, muy satisfecho y extremadamente muy satisfecho). De los atributos evaluados en esta dimensión, la mayoría resultó con más del 90% de usuarios satisfechos. La comunicación que mantuvo el médico con el usuario para explicar el seguimiento del problema fue el atributo con mayor porcentaje de usuarios satisfechos (94,8%). El resultado en mención contrastado con la investigación En este punto comparado y contrastado con otras investigaciones como la de Satisfacción del usuario en la Emergencia del Hospital central de Maracay Cuando se pondera el trato del personal médico al usuario este es considerado como de Bueno (42%) a Excelente (26%) mientras que el trato del personal de enfermería es catalogado de similar manera como de Bueno (48%) a Excelente (31%). Sin bien en la investigación revisada a criticar es casi en su totalidad la satisfacción en la investigación a comparar el resultado también es considerado como bueno sin que se refleje un resultado negativo en cuanto a su satisfacción.

Que la atención haya sido inmediatamente a la llegada de emergencia sin importar la condición socioeconómica del paciente resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción, pues sumando muy insatisfecho y extremadamente muy insatisfecho resultó con 15.6%. En este punto comparado y contrastado con otras investigaciones como la de Satisfacción del usuario en la Emergencia del Hospital central de Maracay Los usuarios consideran que el tiempo para ser atendidos es excelente con menos de 1 hora de espera (47%).

Observando si una diferencia pues mientras que en la investigación a criticar se refleja insatisfacción por la demora en la atención aquí observemos que su tiempo de atención fue rápido menor a una hora. Esto muy relacionado con el resultado que viene a continuación.

De los atributos evaluados en esta dimensión, la rapidez de la atención en farmacia resultó con el mayor porcentaje de satisfacción (89.6%); y la rapidez en la atención en caja o el módulo de admisión y la rapidez para tomarse exámenes de laboratorio resultaron con el mayor porcentaje de insatisfacción, pues sumando muy insatisfecho y extremadamente muy insatisfecho resultó ambas preguntas con 20.8% . En el presente resultado podemos observar las causas de demora en la atención que ocasionan esa insatisfacción y que comparada con la otra investigación muestran diferencia marcada en cuanto el tiempo de espera para ser atendido.

Por otro lado la dimensión seguridad resultó con un 89.6% de usuarios satisfechos (satisfecho, muy satisfecho y extremadamente muy satisfecho). De los atributos evaluados en esta dimensión, el tiempo que el médico brindó para contestar las dudas o preguntas sobre el problema de salud resultó con el mayor porcentaje de satisfacción (94.8%); y la resolución o mejoramiento del problema de salud por el cual se atendió el usuario resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción, sumando muy insatisfecho y extremadamente muy insatisfecho resultó con 15.6%. Así pues la dimensión empatía resultó con un 89.6% de usuarios satisfechos (satisfecho, muy satisfecho y extremadamente muy satisfecho). Los datos mencionados contrastados con otras investigaciones por ejemplo satisfacción de los usuarios de las urgencias hospitalarias en Barcelona arrojó el 84,3% manifestó que tenían mucha o bastante Confianza en la labor de los médicos, e idéntico nivel de confianza respecto a los profesionales de enfermería esto muy relacionado con la empatía de los mencionados profesionales.

De los atributos evaluados en esta dimensión, la comprensión de la explicación que el médico brindó sobre el tratamiento recibido resultó con el mayor porcentaje de satisfacción (94.8%) y el personal de emergencia haya dado un trato con amabilidad, respeto y paciencia resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción, pues sumando muy insatisfecho y extremadamente muy insatisfecho dio 18.2%. Así mismo estos datos contrastados con la investigación titulada Satisfacción del usuario en la Emergencia del Hospital central de Maracay se evidencia que los usuarios de la Emergencia consideran que la información suministrada por el personal en la atención es de mala (14,5%) a

regular (45%). Si bien no se habla de una total insatisfacción en ambas investigaciones en la que estamos criticando y la que estamos comparando podemos ver un margen de insatisfacción en lo relacionado con la información brindada pues al dirigirse a ellos vemos semejanzas en la incomodidad reflejada en la insatisfacción. Por el contrario en ambas se refleja que el trato fue bueno pero a pesar de eso información que le dieron fue regular a mala.

En cuanto a los equipos y materiales necesarios para la atención resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción, pues sumando muy insatisfecho y extremadamente muy insatisfecho dio 20.8%. Contrastado con otras investigaciones por ejemplo la titulada Satisfacción del usuario en la Emergencia del Hospital central de Maracay; tenemos que en cuanto a los equipos médicos quirúrgicos con que cuenta el área de emergencia 57% considera que son Buenos. No obstante la dotación de insumos y materiales médico-quirúrgicos fue mencionada como de regular (37%) a Mala (12%). Asemajándose en cierta manera en lo encontrado en nuestro trabajo a criticar. En ambas se refleja insatisfacción por parte del usuario de lo que percibe de los materiales y equipos necesarios para su atención.

Por lo antes expuesto el 92.3% de todos los encuestados estuvieron satisfechos (satisfecho, muy satisfecho y extremadamente muy satisfecho) con la atención recibida en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Además, Se observa que más del 70% resultaron satisfechos en todas las dimensiones. La dimensión fiabilidad resultó con el mayor porcentaje de usuarios satisfechos (94.8%) y la dimensión capacidad de respuesta resultó con la menor porcentaje de usuarios satisfecho (76.6%).

Vale mencionar que en líneas generales el porcentaje de satisfacción del usuario es alto en todas sus dimensiones, en todos los aspectos esto contrastado con otras investigaciones como la realizada en Ecuador titulada satisfacción de pacientes con atención médica en emergencia, donde los resultados arrojados fueron en la misma línea de satisfacción pues un 75 % muestran satisfacción con la atención y es más profundizan en el dato refiriendo que esa satisfacción es por la atención recibida por médico y enfermera. Lo que nos hace reflexionar en que el buen trato puede determinar la percepción del usuario.

El análisis de los resultados consiste en interpretar los hallazgos relacionados con el problema de investigación, los objetivos propuestos planteados, la hipótesis y/o preguntas

formuladas y las teorías o presupuestos planteados en el marco teórico, con la finalidad de evaluar si confirman las teorías o no, y se generan debates con la teoría ya existente¹⁷. Evidenciándose un análisis claro, entendible en la investigación.

Posteriormente se procede a la PRESENTACION DE LOS DATOS. En esta sección los resultados, lo normal es encontrarse con una combinación de texto escrito y figuras, generalmente gráficos, tablas y diagramas¹¹. En el estudio se presentan los datos en forma objetiva, clara, concisa y precisa. Se puede observar tablas que son simples y auto explicables.

En relación a la DISCUSION Y CONCLUSION, luego de realizar el recuento de los datos, se precedió a presentarlos en cuadros de tal modo que la información sea susceptible de análisis e interpretación en forma correcta, breve y ordenada en concordancia con los objetivos del estudio, utilizando la base teórica para la sustentación de los hallazgos. La discusión incluye los hallazgos principales, las limitaciones del estudio, las conclusiones extraídas de los hallazgos y las recomendaciones para posteriores investigaciones¹²

Así tenemos, que las conclusiones responden directamente a los objetivos planteados, plantean cuatro conclusiones, entre las cuáles tenemos: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza fue de 92.2 % , el nivel de satisfacción por dimensiones fueron para: - La dimensión fiabilidad el nivel de satisfacción fue 94,8% - La dimensión capacidad de respuesta el nivel de satisfacción fue 76.6% - La dimensión seguridad el nivel de satisfacción fue 89.6% - La dimensión empatía el nivel de satisfacción fue 89.6% - La dimensión aspectos tangibles del nivel de satisfacción fue 84.5% , los atributos con más del 90% de usuarios satisfechos fueron la comunicación que el médico tuvo con el usuario para explicar el problema de salud, el tiempo que el médico brindó para contestar las preguntas del usuario, la explicación que el médico brindó sobre el problema de salud y su tratamiento, y que la atención este a cargo del médico y finalmente los atributos con los mayores porcentajes de usuarios insatisfechos fueron la rapidez en la atención en caja o módulo de admisión y en el laboratorio de emergencia, el trato amable con respeto y paciencia del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del ambiente de Emergencia. Por ejemplo haciendo un resumen. En nuestra realidad, en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. El mismo que cuenta

con un área de admisión, recaudación, oficina policial, área de nebulizaciones e hidratación, tópicos de medicina, pediatría, cirugía y ginecología, además de observación mujeres, observación hombres y trauma shock. Cuenta con un personal de salud que labora en el mismo servicio, tales como: Enfermeras, Técnicos de enfermería, Médicos, Biólogos, Tecnólogos médicos, Asistenta social, etc. Personal de salud que al interactuar con los usuarios en el Servicio de Emergencia perciben lo siguiente: “no se identifican con su nombre” “se demoran en atenderme” “cuando lo llamo no me escuchan” “siempre están apuradas” “algunas no tienen paciencia” “no me explican sobre mi estado de salud” además “el ambiente es incómodo, pequeño” entre otras expresiones que se han podido percibir que generan una insatisfacción del usuario al acudir a su atención, aun sabiendo que existe una Ley de Emergencia N° 27604, donde dice que todos los establecimientos de salud a nivel nacional, públicos, no públicos y privados están obligados a dar atención médica en casos de Emergencias y partos que los ampara en dicha atención a fin de proteger la vida y la salud de las personas²⁵.

Por lo mismo se puede suponer que los aspectos de la atención sanitaria que permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en el Servicio De Emergencia Del Hospital Provincial Docente Belén De Lambayeque deben ir relacionados a lo ideal, a los resultados positivos encontrados en las otras investigaciones y a mejorar esa percepción del usuario que acude al hospital belén.

Como conclusión haciendo mención a 3 trabajos de investigación tenemos que los resultados nos avalan para responder a la pregunta pues en la investigación revisada se evidencia una satisfacción del usuario reflejada en resultados arriba del 90 %. Este resultado contrastado con investigaciones como satisfacción del usuario en la emergencia del hospital central Maracay donde el nivel de satisfacción del usuario representa un 48% reflejando datos positivos. Y también comparado con la investigación satisfacción de los usuarios de las urgencias hospitalarias- Barcelona. Donde la satisfacción del usuario alcanzo el 77.8% reflejando nuevamente datos muy positivos, y finalmente comparada con la investigación Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias donde se refleja que el 75% de los usuarios presentaban un alto nivel de satisfacción. Por lo que todo lo mencionado responde a una satisfacción del usuario evidenciado en datos objetivos y precisos.

Entonces podemos decir que en el presente estudio responde al problema de investigación planteado, especificando incluso las limitaciones del estudio. De igual forma presenta recomendaciones para próximas investigaciones.

Para finalizar la BIBLIOGRAFIA utilizada en la investigación, según su estructura, fue el estilo Vancouver. El estilo Vancouver presenta un sistema numérico, ya sea entre paréntesis o en superíndices para cada entrada bibliográfica que se va enumerando según el orden de aparición en el texto con una lista numérica la final del artículo¹¹. Teniendo un total de 32 referencias bibliográficas, siendo adecuado el número de referencias, sin embargo según los últimos 5 años al estudio solo un 30 % son actualizados. Pero por ello no deja de ser consistente. La lista bibliográfica incluye los estudios, teorías y recursos metodológicos que son la base para realizar el estudio¹². Estas fuentes dan la oportunidad de profundizar en el problema de investigación. Concluimos que el estilo es adecuado y ha sido bien citado en la investigación.

2.3. Importancia de los resultados.

El tema resulta muy importante, puesto que la satisfacción del usuario es un tema de interés creciente en el marco de la salud pública y de la gestión de los servicios de salud, se considera un eje angular de la evaluación de servicios de salud y un resultado de la calidad de la asistencia y de su efectividad, por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del usuario⁵

Esta investigación es novedosa porque la calidad de atención es un compromiso de todo profesional, considerado como un indicador que brindan las entidades de servicios de salud. De ahí que es importante que el enfermero como parte del equipo de salud despliega todas las funciones para lo cual fue capacitado demostrando competencia en las relaciones interpersonales y entorno, la cual debe ser oportuna, continua, dinámica y libre de riesgo; contribuyendo de esta manera a mejorar la calidad de atención que brinda el enfermero al usuario del servicio de emergencia.

2.4. Nivel de evidencia.

El nivel de evidencia de la investigación es III/B, cuya interpretación es la evidencia a partir de una investigación descriptiva con asignación aleatoria; y su grado de

recomendación es B, que significa que existe buena evidencia para recomendar la intervención clínica de prevención.

2.5. Respuesta a la pregunta:

¿QUÉ ASPECTOS DE LA ATENCIÓN SANITARIA PERMITEN MANTENER UN NIVEL DE SATISFACCIÓN ALTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA?

La revisión concluye dando respuesta a la pregunta formulada, sosteniendo que existe evidencia contundente sobre la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia. Evidenciada por un alto nivel de satisfacción que supera el 90% relacionado directamente con aspectos sanitarios referidos a la fiabilidad y seguridad en el personal que atiende, a su capacidad de respuesta rápida y oportuna en las diversas situaciones, a su empatía poniéndose en el lugar de los usuarios y a esos aspectos tangibles que tienen que ver con los escenarios físicos y de equipamiento que los usuarios perciben de la institución y sus instalaciones, elementos importantes en la satisfacción del usuario.

El investigador considera que el estudio es una oportunidad de presentar a la comunidad científica que un pilar trascendental de la mejora del sistema de salud es la satisfacción del usuario.

2.6. Recomendaciones:

- Se sugiere profundizar en investigaciones referidas a la satisfacción del usuario en las salas de emergencias
- Brindar capacitaciones y talleres continuos al personal asistencial y administrativo a fin de socializar estrategias de mejora en la calidad de atención.
- Informar y sociabilizar los resultados de la presente investigación al personal asistencial del Departamento del Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.
- Aprovechar espacios estratégicos en la emergencia con los familiares y acompañantes y pacientes que esperan atención para dar charlas o sesiones referidas a la atención de calidad y sus deberes y derechos.
- Implementar el siguiente paso de la EBE con una propuesta a nivel de departamento y la oficina de calidad sobre el monitoreo de la satisfacción del usuario de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Carrasco, P. Importancia de la Enfermería Basada en Evidencia en la Elaboración de Protocolos y Guías Clínicas. 2004. [Consultado 12 de Junio de 2014]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000100003.
2. Gálvez Toro, A. Un enfoque crítico para la construcción de una enfermería basada en la evidencia. Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. XXI (1). 2003^a. P.50-64
3. Cosín, M. et al. 2011. [Consultado 23 de Setiembre de 2014]. Disponible en: http://www.fuden.org/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/formet_52.pdf
4. Gálvez Toro, A. Clasificación de las evidencias por su diseño y utilidad. La investigación secundaria cualitativa. Index de Enfermería. XII(43), 45-49. 2003b.
5. Bobenrieth Astete MA. “Lectura crítica de los artículos originales en salud”. Parte IV. Escuela Anda Lucia de salud pública. Granada 1998.
6. Bernal, C. “Metodología de la Investigación”. 2 da edición. México: Pearson ; 2006.
7. Bell, J. “Como hacer tu primer trabajo de investigación. Guía para investigadores en educación y ciencias sociales”. 5ta edición. España: Gedisa editorial S.A; 2005.
8. Izaguirre, A. Revisión y algunas consideraciones sobre la redacción de artículos científicos. Revista Cubana de Enfermería, enero-abril, 1995. [Consultado 03 de Octubre de 2014]. Citado el 20 de mayo del 2014. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf10195.htm.
9. Piqué ,J. Escribir y Publicar en Enfermería. Valencia: Tirant Humanidades; 2011.
10. Burns, N; Grove, S. “Investigación en Enfermería”. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 5ta edición. España: El sevier; 2012.
11. Polit D y otros. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta edición. México: McGraw- Hill Interamericana; 2000.
12. Arias, F. Lecturas para el curso de Metodología de la Investigación. México: Trillas; 1976.
13. Briones, G. Métodos y técnicas de la investigación para las ciencias sociales. México: Trillas; 1982.
14. Hernández, R. “Metodología de la Investigación”. 5ta edición. Perú: Mc Graw- Hill/ Interamericana editores S.A; 2010.
15. Soriano, R. Plaza y Valdés Editores. México. 2006. [Consultado 10 de Octubre de 2014]. Disponible en: http://books.google.com.pe/books?id=LNHY5Yet-xQC&pg=PA147&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false
16. Tamayo y Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. 3° edición. México: Limusa; 2000.
17. Carpenito, L; Mollet. Planes de Cuidado y Documentación clínica en Enfermería. 4ta edición. España: Mc Graw – Hill Interamericana; 2005.
18. Kozier, B y otros. Fundamentos de Enfermería. México: Interamericana; 1999.
19. Potter, P. Fundamentos de Enfermería. España: Harcourt Brace; 2002.

20. Izaguirre M, Reategui L, Mori H. Calidad y Marketing de los Servicios de Salud. Lima, Julio 2014.
21. Cabello E, Jesús L. Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23(2):88-95.
22. Estudio de la Satisfacción del Usuario Externo SERVQUAL en el Hospital de San Juan de Lurigancho, Lima. Unidad de Gestión de la Calidad. 2013
23. Salvador FJ, Millán J, Téllez CJ, Pérez C, Oliver C. Implantación de un plan de calidad en un servicio de urgencias y su impacto en la satisfacción del paciente. Emergencias. 2013; 25:163-170
24. Duque EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de gestión. INNOVAR. Universidad Nacional de Colombia. 2005
25. Decreto supremo N° 016-2002-SA. MINSA [Consultado 25 de Junio de 2016]. Disponible en: www.susalud.gob.pe

ANEXOS

ANEXO N° 01

Cuadro N° 01 Descripción Del Problema		
	Descripción del Problema	
1	Contexto-Lugar	El Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. El mismo que cuenta con un área de admisión, recaudación, oficina policial, área de nebulizaciones e hidratación, tópicos de medicina, pediatría, cirugía y ginecología, además de observación mujeres, observación hombres y trauma shock.
2	Personal de Salud	Personal de salud que labora en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Lambayeque, tales como: Enfermeras, Técnicos de enfermería, Médicos, Biólogos, Tecnólogos médicos, Asistente social, etc.
3	Paciente	Personas que ingresan al servicio de Emergencia para ser atendidos y sus acompañantes.
4	Problema	<p>La Calidad de la atención en los Servicios de Salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el Papel del personal de Salud es muy importante, ya que son ellos quienes brindan la atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes, ya que son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo.</p> <p>La calidad de atención está considerada para su implementación y garantía dentro de los lineamientos del Ministerio de Salud, con un fundamento que direcciona a los profesionales de la salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido, que consiste en la aplicación de principios bioéticas como la justicia, la equidad, preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios para la atención al usuario.</p>

4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	<p>En los últimos años ha crecido el interés en la evaluación de la satisfacción con la atención, como una forma de mejorar la calidad de los servicios de salud. Este concepto es definido como la interpretación de los usuarios acerca de la calidad de su interacción con los proveedores de la atención a la salud y es considerado un indicador del funcionamiento de las instituciones.</p> <p>Según las investigaciones revisadas, se puede decir que uno de los aspectos más importantes de la tarea clínica es la comprensión de la perspectiva del paciente, lo cual incrementa su satisfacción con la atención.</p> <p>Por ende esa atención debería ser holística en todos los sentidos y de acuerdo a las necesidades del usuario. En el Hospital Belén de Lambayeque es lo que se trata de investigar cuales son los aspectos que permiten mantener un nivel de atención alto del usuario en el servicio de Emergencia de este nosocomio.</p>
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	<p>El servicio hospitalario de Emergencias es el área asistencial que ha experimentado los cambios más rápidos y profundos en la segunda mitad del siglo XX siguiendo también, entre otros, al rápido aumento de la demanda. Los servicios de urgencias hospitalarios, a pesar de las características que los diferencian claramente de otros niveles y servicios asistenciales, no deben escapar a las técnicas de evaluación y control de calidad. La atención en Emergencias se encuentra sometida a una evaluación y crítica continuas, probablemente más que en otras especialidades de la medicina, tanto por parte de los usuarios como por parte del personal de salud que continuarán la asistencia del paciente, una vez éste ha pasado por el servicio de Emergencia.</p> <p>Todos los profesionales de los servicios de Emergencias están involucrados en mayor o menor grado en la mejora de la calidad, ya que si la calidad técnica de la asistencia es esencial, también lo son, y no en menor grado, otros aspectos que influyen de forma muy decisiva en la calidad que percibirá el paciente y sus acompañantes, como son transmitir la sensación de que pueden estar seguros de que la</p>

		organización funciona, que el trato personal es adecuado y que la información se ofrecen cada momento del proceso asistencial.
5	Motivación del problema	Los malos comentarios del usuario y sus familias, sobre su atención en el servicio de Emergencia del Hospital Belén De Lambayeque.

ANEXO 02

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 01		
Título de la investigación a validar: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015.		
Metodología: Estudio cualitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal.		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%)	El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2 % Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Entre las principales actividades efectuadas por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se encuentra la atención de Emergencia ⁵ y su Tópico de Medicina recibe a una gran cantidad de pacientes con diversidad de patologías por lo que este estudio se realizó con los pacientes atendidos en dicho tópico.	Si resuelve el problema

	<p>En este estudio, respecto a las variables sociodemográficas, casi el 60% de los encuestados son mujeres, siendo menor a lo reportado por Cabello² y Reátegui⁴; quienes reportaron de usuarias femeninas a un 72.1% y 70.14%, respectivamente, en sus estudios. En cuanto al nivel de estudios, casi el 30% tiene nivel secundaria, pero se encontró un mayor porcentaje de usuarios con nivel superior (42.8%) comparado al 37.8% por Cabello² y al 26.24% reportado por Reátegui⁴. También, se observa que casi el 77% de los usuarios tiene Seguro Integral de Salud (SIS), que es mayor al 43.4% reportado por Cabello² en la Emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el 2010.</p> <p>Este tipo de hallazgos son de mucha importancia para el desarrollo de mi problema planteado, ya que la evidencia no sólo el nivel de satisfacción en el usuario, sino también su nivel de instrucción y cultura que parece mentira mucho que ver con la percepción de la atención en el usuario.</p> <p>Por ejemplo al usuario de zona rústica por su desconocimiento puede que le importe menos el cómo lo trata el personal de salud, a diferencia del usuario de zona urbana que por su misma cultura sabe defender bien sus derechos.</p>	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema</p>	<p>La dimensión fiabilidad evidencia un 94.8% de usuarios satisfechos en el Tópico de Medicina (satisfecho, muy satisfecho y extremadamente muy satisfecho), y a su vez es la dimensión que mayor porcentaje de usuarios satisfechos presentó. Este resultado es mayor que el 51.6% obtenido en la Emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el 2010², que el 38.46% de la Emergencia del</p>	<p>Si puedo aplicarlo</p>

<p>en tu medio?</p>	<p>Hospital Sergio Bernales en el 20084; y contrastante con el 21.3% de la Emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho en el 201330.</p> <p>Por ende los resultados de esta investigación Si puede ayudarme a dar respuesta a mi pregunta planteada. Debido a que se investiga que aspectos nosotros como personal de salud, debemos considerar para mantener siempre una satisfacción alta en el usuario.</p>	
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Aspectos Éticos: El presente estudio es una investigación sin riesgo, pues no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales a los encuestados. Además, cada encuesta tuvo un código que permitió mantener la privacidad de los datos del usuario. Los resultados fueron manejados únicamente por la investigadora y se respetaron los cuatro principios éticos (autonomía, beneficencia, no maleficiencia y justicia). El presente trabajo de investigación tiene la aprobación del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.</p>	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Diseño cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción.</p>	Si

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 02		
1.- Título de la investigación a validar: Satisfacción con la atención a la salud. La perspectiva del usuario.		
Metodología: Estudio descriptivo con una aproximación cualitativa.		
Año: 2008		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Fueron entrevistados 95 pacientes, 71.4 % fue del sexo femenino. Los 52 conceptos mencionados estuvieron integrados en las dimensiones Proceso: expectativas acerca del compromiso del médico con el alivio del paciente y de su constante capacitación; así como la importancia de ser tratado de manera multidisciplinaria; Estructura: funcionamiento administrativo del hospital. Los pacientes percibían la necesidad de que mejorara la interacción con el personal de enfermería.	En conclusión, la satisfacción con la atención desde la perspectiva del paciente está basada en la actitud humana, el compromiso y el desarrollo de las potencialidades en beneficio del paciente.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El problema planteado es que aspectos permiten mantener un nivel de satisfacción alto del usuario en los servicios de emergencia, según el estudio menciona de dos de los profesionales de la salud como el Médico y la Enfermera, para los 95 pacientes entrevistados según la dimensión del Proceso habla del Médico en su trato multidisciplinario, mientras que la dimensión de Estructura, menciona a la Enfermera con poca interacción con el paciente, por lo que esta investigación si	Si resuelve el problema

	<p>puede ayudarme a dar respuesta a mi pregunta planteada. Debido a que se investiga que aspectos nosotros como personal de salud, debemos considerar para mantener siempre una satisfacción alta en el usuario.</p> <p>Si puede ayudarme a dar respuesta a mi pregunta planteada. Debido a que se investiga que aspectos nosotros como personal de salud, debemos considerar para mantener siempre una satisfacción alta en el usuario.</p>	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Si analizamos este Ítem en el estudio en mención, el mismo que es Dominio cultural de la satisfacción; nos damos cuenta que los pacientes mencionaron 52 aspectos que consideraron deben cubrirse durante la consulta para sentirse satisfechos con la atención, por ejemplo; Dar preferencia a los más enfermos, que el médico tenga más paciencia, que el médico sea amable al explicar el diagnóstico, que los médicos hagan que uno les tenga fe, que nos traten como personas que buscan alivio, etc. Los participantes del estudio mencionaron que estos conceptos hacían referencia a los aspectos que ayudarían a que mejorara la atención (39.9 %) y que cubriría sus necesidades en el hospital (22.9 %), los que representan las expectativas de trato (17.1 %) y, finalmente, los que consideran</p>	<p>Si puedo aplicarlo</p>

	<p>que ayudarían a que la enfermedad se resolviera (8.6 %); 11.5 % no contestó.</p> <p>Se puede decir que uno de los aspectos más importantes de la tarea clínica es la comprensión de la perspectiva del paciente, lo cual incrementa su satisfacción con la atención.</p> <p>Por ende el personal de salud, debería preocuparse por hacer bien su trabajo, por brindar un buen trato que posteriormente impacte al paciente para bien de su percepción.</p>	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	<p>Si son seguros los resultados, en la investigación se entrevistaron pacientes que acudían a consulta de primera vez, captados en la Consulta Externa del Hospital General de México. A todos los participantes se les explicó el objetivo, procedimientos del estudio y se solicitó la firma de la carta de consentimiento informado. Se llevó a cabo un estudio descriptivo con una aproximación cualitativa, en el cual se utilizaron dos tipos de entrevistas estructuradas: listado libre y sorteo de montones, empleados en la antropología cognitiva con la finalidad de exponer a los individuos a un mismo estímulo y de esta manera obtener datos cuantificables.</p>	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	<p>Material y métodos: estudio descriptivo con una aproximación cualitativa. Los conceptos culturalmente relevantes fueron</p>	Si

	determinados en pacientes de consulta de primera vez en el Hospital General de México, mediante dos entrevistas estructuradas. En el análisis de los datos se utilizó el escalamiento multidimensional y el índice de Smith.	
--	--	--

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 03

2.- Título de la investigación a validar: Opinión de usuarios sobre calidad de atención en el servicio de emergencias del hospital Victor lazarte Echegaray, trujillo-2011.

Metodología: Método De Extracción De Componentes – Análisis Empírico

Año: 2011

Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La investigación se realizó para determinar los factores sobre calidad de atención desde la percepción del usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en el año 2011. La población estuvo conformada por todos los pacientes que se atendieron en las áreas de Medicina y Cirugía en el Servicio de Emergencia; para ello se trabajó con una muestra probabilística de 267 pacientes, calculada con la fórmula del muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario y para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 20, a través del análisis factorial, método de extracción de componentes principales y rotación	Desde la percepción del usuario externo, los factores sobre calidad de atención y sus potenciales efectos sobre el nivel de calidad global de atención percibido en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en el año 2011 son: Atención médica, identidad y equipamiento, condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las

	<p>Varimax, y regresión múltiple, con el cual se determinó el impacto de los factores extraídos sobre la calidad de atención percibida. Como resultado, los factores más relevantes en orden de importancia fueron: atención médica, identidad y equipamiento, condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras, atención por el personal no médico, tiempo de atención y facilidades, facilidad de trámite y orientación al paciente del personal de emergencia. Los aspectos relacionados con la atención médica y condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras fueron los que ejercían una mayor influencia en calidad global de atención en los servicios de salud.</p> <p>Palabras clave: Opinión de usuarios; Calidad de atención; Servicio de Emergencia.</p>	<p>enfermeras, atención por el personal no médico, tiempo de atención y facilidades, facilidad de trámite y orientación al paciente del personal de emergencia.</p> <p>Los aspectos relacionados con la atención médica y condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras fueron los que ejercían una mayor influencia en calidad global de atención en los servicios de salud. Seguido de identidad y equipamiento, atención por el personal no médico, tiempo de atención y facilidades y por último orientación al paciente del personal de emergencia.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>El análisis aplicado a los distintos aspectos de la atención y el servicio de emergencia prestado por el hospital Víctor Lazarte Echegaray, ha extraído los aspectos más relevantes para explicar el grado de satisfacción de los pacientes. De todos los</p>	<p>Si resuelve el problema</p>

	<p>componentes seleccionados, los de carácter perceptivo aportan mayor peso relativo en la determinación de la satisfacción general con la atención, siendo la relación del personal médico con el paciente identidad y equipamiento los más importantes, seguido por las condiciones de limpieza, comodidad y capacidad de las enfermeras, la orientación a las necesidades de información y atención recibida por el personal no médico, los aspectos que el hospital debe potenciar para aumentar la satisfacción de los usuarios/pacientes.</p> <p>Por ende los resultados de esta investigación Si puede ayudarme a dar respuesta a mi pregunta planteada. Debido a que se investiga que aspectos nosotros como personal de salud, debemos considerar para mantener siempre una satisfacción alta en el usuario.</p>	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Si son aplicables ya que este estudio tiene algunos antecedentes en la literatura y revela que la opinión de usuarios sobre calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray está estrechamente ligada a la consecución de objetivos organizacionales¹⁷. Dicho de otro modo, los procesos de gestión y su orientación han de someterse a evaluación y mejora continua con el objetivo de procurar la satisfacción de los usuarios en la atención en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Varios de los factores que inciden en la</p>	<p>si puedo aplicarlo</p>

	<p>percepción de calidad son aspectos relacionados con la atención por parte del médico desde el punto de vista tradicional de la disciplina, como de sus enfoques más avanzados (orientación al cliente o usuario), lo cual viene a complementar los resultados obtenidos por Riveros y Berné⁹ desde la perspectiva de los funcionarios.</p> <p>Asimismo, se ha podido determinar que el trato otorgado por el personal del hospital es el que provoca un mayor efecto sobre la calidad percibida por el usuario/paciente. En segunda instancia influyen una gestión de capacidades y compromisos orientados al usuario y también, la gestión de información y coordinación entre los servicios internos⁸.</p> <p>Con respecto a la satisfacción de usuarios/pacientes con distintos elementos del servicio, se señala que el factor que más influye es el relativo a los tiempos de atención. Es decir, una mejor percepción sobre la tramitación de horarios de consulta, ingreso y espera, proporciona en mayor medida que otros aspectos, una mayor satisfacción global con el servicio recibido.</p>	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No menciona nada del aspecto ético	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El análisis empírico se desarrolló a través de la aplicación de una encuesta, diseñada para tal efecto, a una muestra de usuarios externos del Servicio de Emergencia del	SI

	<p>hospital Víctor Lazarte Echegaray. Considerando la amplia cobertura poblacional que atiende este establecimiento, se realizó un muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional al tamaño del estrato, a partir de información proporcionada por la dirección. La muestra se conformó con 267 pacientes/usuarios, hombres y mujeres mayores de 15 años, que acababan de ser atendidos en los consultorios de Medicina y Cirugía en el Servicio de Emergencia durante el período en que se aplicó la encuesta y cuya composición se puede visualizar en la Tabla 1 y Tabla 2.</p> <p>Tanto del consultorio ambulatorio externo, se consideraron las especialidades que poseían mayores prestaciones dentro de un año normal; así como también, todo lo referente al entorno social de la atención (relación entre personal funcionario y usuario), entorno físico (infraestructura) y procesos administrativos del servicio.</p> <p>El cuestionario consideraba afirmaciones temáticas, planteadas sobre una escala Likert de cinco puntos, dirigidos a obtener información sobre percepciones de los encuestados. El instrumento consideraba 23 afirmaciones, de las que se recogía desde «Totalmente en desacuerdo» (valor 1), hasta «Totalmente de acuerdo» (valor 5). Una pregunta más, se dirigía a obtener una opinión global sobre la percepción de</p>	
--	--	--

	<p>calidad de la atención, con una puntuación desde «Completamente insatisfecho» (valor 1) hasta «Completamente insatisfecho» (valor 7). El cuestionario se aplicó durante los meses de abril, mayo y junio de 2011. Para el análisis de los datos obtenidos, se utilizó el programa SPSS 20. Se realizó, al igual que en casos similares¹, análisis de fiabilidad y análisis factorial exploratorio, con método de extracción de componentes principales y rotación Varimax. Posteriormente, el análisis de regresión múltiple permitieron determinar el impacto de los factores extraídos sobre la calidad percibida de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.</p>	
--	--	--

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 04

3.- Título de la investigación a validar: Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados..././vih-usuario/Downloads/Emergencias-2013_25_3_171-176.pdf

Metodología: Estudio de cohortes prospectivo

Año: 2013

Pregunta	Descripción	Respuesta*

<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p>	<p>Se encuestaron 373 pacientes: 158 (42,4%) contestaron que su experiencia había sido totalmente satisfactoria, 187 (50,1%) satisfactoria y 28 (7,5%) no satisfactoria.</p> <p>Después del análisis multivariante, las variables que influían en una percepción no satisfactoria fueron la percepción de un tiempo de espera largo, un trato médico desconsiderado y la percepción de no recibir un trato respetuoso.</p>	<p>En la población estudiada, el grado de satisfacción con la atención en urgencias, que suele ser elevado, está condicionado mayormente por la percepción del tiempo de espera, el trato médico recibido y un trato respetuoso.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>La satisfacción es una noción psicológica, difícil de definir, más aún en el ambiente sanitario¹⁻³. Algunos autores definen la satisfacción como la coincidencia entre las expectativas y los resultados⁴.</p> <p>El presente estudio demuestra que tres variables parecen críticas para que un paciente quede plenamente satisfecho con la atención global recibida en un SUH: la percepción de que el tiempo de espera es adecuado, la percepción de un trato correcto por parte del médico que atiende al paciente y, por último, la percepción de que se le ha tratado con respeto. Aunque no escapa que otras variables analizadas también son importantes, el análisis multivariante realizado las acaba excluyendo del modelo final.</p> <p>Para realizar estudios de satisfacción en salud se debe considerar el origen, la cultura y el sistema de salud de los usuarios, Y a partir de esto se deben elegir las escalas y mediciones que se utilizarán</p>	<p>Si resuelve el problema</p>

	<p>en el estudio de satisfacción de una organización.</p> <p>Por ende los resultados de esta investigación Si puede ayudarme a dar respuesta a mi pregunta planteada. Debido a que se investiga que aspectos nosotros como personal de salud, debemos considerar para mantener siempre una satisfacción alta en el usuario.</p>	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>El presente estudio presenta, no obstante, unas limitaciones. La primera ya se ha comentado y hace referencia al instrumento o encuesta aplicada.</p> <p>Otra limitación se halla en el hecho de que la encuesta se ha realizado en un único centro y, por consiguiente, podría no ser representativa de la población de pacientes urgentes. No obstante, creemos que las características y expectativas de los pacientes que frecuentan los SUH de las áreas metropolitanas en general no deben variar mucho de los aquí estudiados. La inclusión de los pacientes no ha sido consecutiva, aunque se ha abarcado todo tipo de días y todas las horas del día para suplir este inconveniente y evitar, en la medida de lo posible, un sesgo de inclusión.</p> <p>Finalmente, y aunque no se trata en sí mismo de una limitación, en general ha existido un alto grado de satisfacción, entre satisfechos y totalmente satisfechos. Esto habla muy favorablemente de la percepción que los ciudadanos tienen de los SUH</p>	<p>si puedo aplicarlo</p>

	<p>aunque, a su vez, es un factor limitante a la hora de identificar determinantes de tal satisfacción.</p> <p>Esta reacción emocional tan positiva puede explicarse por el hecho de solucionar, en la mayoría de los casos, el problema de salud que originó la consulta.</p>	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio fue aprobado por el Comité Ético de investigación del Hospital Clínic.	si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	<p>Estudio de cohortes prospectivo basado en una encuesta a un grupo de pacientes menores de 65 años dados de alta desde el SUH durante marzo del 2011. Variable dependiente: “En términos de satisfacción, ¿cómo calificaría globalmente su experiencia en el servicio de urgencias?”.</p> <p>Se registraron edad, sexo, día de la semana y nivel de triaje. La encuesta incluía la valoración del tiempo de espera; si era la primera vez que acudía al SUH; si se le había atendido con respeto y dignidad; si fue informado suficientemente; el trato del personal (administrativo, enfermería y médico); la información recibida de administrativos, enfermeros y médicos; y la limpieza, temperatura ambiente, luz y ruido del SUH. Se efectuó un análisis de regresión logística multinominal con las variables significativas.</p> <p>Para el presente estudio se incluyeron pacientes no consecutivos comprendidos</p>	si

	<p>entre 18 y 65 años que fueron dados de alta directamente desde urgencias, con independencia de su nivel de urgencia inicial de triaje. La inclusión se realizó sólo unos días seleccionados convenientemente, que incluía laborables y festivos, de acuerdo con la disponibilidad de los encuestadores para realizar las encuestas. Se excluyeron a los pacientes psiquiátricos, los pacientes menores de 18 años y mayores de 65 años y aquéllos que era imposible entrevistar (ya por negativa o por deterioro cognitivo) o que, según el criterio clínico de los médicos adjuntos del servicio, visto el diagnóstico actual del paciente, pudieran no tener las condiciones físico-psíquicas adecuadas para responder una encuesta.</p>	
--	---	--

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 05

5.- Título de la investigación a validar: Percepción de la calidad de servicios en la emergencia pediátrica. Estudio multicéntrico. Red asistencial Rebagliati, EsSalud.

Metodología: Este estudio es descriptivo comparativo y transversal

Año: 2012

Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La percepción de la calidad fue buen en el 63%, regular en el 21%, y mala en el 16% de los usuarios externos. El hospital mejor valorado fue el Hospital Uldarico Roca, con 61% de percepción buena y 39% de	En conclusión, la percepción de la calidad de servicio en la RAR es buena (63%), las dimensiones de la calidad

	<p>percepción regular; el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, único hospital nivel IV de la RAR, tuvo 21% de percepción buena y 52% de percepción regular.</p> <p>Los hospitales peor valorados fueron el Hospital Alcántara y el Hospital cañete, cada uno de ellos con 45% de percepción mala.</p> <p>En la RAR, las dimensiones de la calidad de servicio mejor valoradas por los usuarios fueron los aspectos tangibles, la seguridad y la confiabilidad, con 70, 68 y 65% de percepción buena. La dimensión capacidad de respuesta fue la que tuvo menor percepción buena (53%). Las dimensiones capacidad de respuesta y empatía fueron las peor valoradas con percepción mala en los hospitales Rebagliati y Angamos.</p>	<p>mejor valoradas son los aspectos tangibles, confiabilidad y seguridad, y el hospital Uldarico Roca fue el mejor valorado.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>La percepción sobre la calidad de servicio en la RED Asistencial Rebagliati fue buena siendo el Hospital Uldarico roca el mejor valorado y los hospitales Alcántara y cañete los peor valorados.</p> <p>En aspectos tangibles la percepción buena en mayor frecuencia fue en los hospitales Angamos, Uldarico Roca y Rebagliati. El mal estado e incomodidad de las salas de espera y el personal sin identificación fueron los aspectos peor valorados de esta dimensión, sobre todo en el Hospital Rebagliati.</p> <p>En capacidad de respuesta los hospitales Cañete, Rebagliati y Alcántara, tuvieron las mayores frecuencias de percepción mala. La</p>	<p>Si resuelve el problema</p>

	<p>demora en la toma de muestra y en la entrega de los resultados de los exámenes de laboratorio fueron los aspectos peor valorados de esta dimensión, sobre todo en el hospital Cañete.</p> <p>La dimensión confiabilidad fue la tercera mejor valorada con mayor percepción buena en los hospitales Uldarico Roca y Angamos.</p> <p>La falta de transmisión de confianza de la enfermera/o y del médico fueron los aspectos peor valorados de esta dimensión. Sobre todo, en el Hospital Rebagliati.</p> <p>La dimensión seguridad fue la segunda dimensión mejor valorada. En los hospitales Uldarico Roca y Angamos fue la dimensión con la mejor percepción buena. La falta de solución del problema de salud y de información sobre los resultados de los exámenes auxiliares fueron los aspectos peor valorados de esta dimensión, sobre todo en el Hospital Rebagliati.</p> <p>La dimensión empatía fue la cuarta dimensión de la calidad de servicio valorada, pero en los hospitales Alcántara y Rebagliati fue la dimensión con la más alta percepción mala, donde la falta de identificación del médico y de la enfermera fueron los aspectos peor valorados en estos dos hospitales.</p>	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Más de la mitad de los usuarios externos eran nuevos en la emergencia pediátrica (53.1%), hecho que pudo influenciar en la valoración de la percepción de la calidad de servicio en forma inversa al nivel de</p>	<p>Si puedo aplicarlo</p>

	<p>complejidad de los establecimientos de salud de la RAR, es decir a mayor complejidad del hospital menor nivel de percepción de la calidad de servicio, probablemente debido a que la expectativa del usuario externo por el servicio de salud brindado en estos hospitales es mayor, ya que tienen el concepto que a mayor complejidad mejor infraestructura, mejores equipos, personal calificado con especialidad y subespecialidad, lugar donde se realizan procedimientos y cirugías más complejas, etc.</p>	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El presente trabajo contó con la aprobación del comité de Ética institucional y el consentimiento verbal del usuario externo.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	<p>El diseño de la investigación es descriptivo, comparativo y transversal. La población de estudio estuvo constituida por los usuarios externos, que acompañaron al paciente que se encontraba en la sala de observación de la emergencia pediátrica de los hospitales RAR por un lapso de 2.5 horas a 24 horas, durante el periodo comprendido entre abril y agosto 2010. Se consideró usuarios externos al padre, la madre, tutor del paciente, a la persona a cargo del paciente pediátrico, cuya edad fluctuó entre 18 a 60 años.</p> <p>La muestra fueron 384 usuarios externos, seleccionados por muestreo estratificado con distribución proporcional a cada estrato.</p> <p>La percepción del usuario externo sobre la</p>	Si

	<p>calidad de servicio brindada se midió utilizando una escala tipo Likert, compuesta por 5 dimensiones: aspectos tangibles, capacidad de respuesta, confiabilidad, seguridad y empatía. La recolección de datos fue a través del cuestionario de satisfacción del usuario externo de Es Salud, el cual se modificó en función del usuario que acompaña al paciente pediátrico.</p>	
--	---	--

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 06

6.- Título de la investigación a validar: Opinión de usuarios y funcionarios con respecto a la calidad del proceso de atención en el Servicio de Urgencias del Hospital Santa Marta, durante el año 2005.

Metodología: Tipo Descriptivo

Año:2005

Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p>	<p>Hablando de las características generales de la atención, según la investigación tenemos que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de las consultas se calificaron como urgencias que no requieren observación inmediata. • Existe una alta concentración de pacientes infantiles y adultos mayores y en su mayoría estos eran acompañados por mujeres. • El 42% de las consultas son motivadas por padecimientos del sistema respiratorio lo que se convierte en la principal causa de consulta. 	<p>En conclusión, el 88% de los usuarios considera que el trato del personal de recepción, enfermera y médico fue bueno o muy bueno y se encuentra una mayor concentración del muy buen trato por parte del personal médico. En horas de la noche se concentra más la opinión de que el trato no fue bueno y en este caso la</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Entre las 13 y las 14 horas se concentran la mayor cantidad de pacientes durante el día. • Los usuarios tardan en promedio 27.8 minutos en trasladarse de su casa al hospital. 	<p>concentración del no buen trato también recae en el personal médico.</p> <p>Así también únicamente un 29.8% de los usuarios refiere tener suficiente información sobre los servicios que se ofrecen en el Hospital Santa Marta, esto concuerda con la opinión del personal de recepción los cuales señalaron la necesidad de ofrecer mayor información al público en este sentido. Entre otras conclusiones que se muestran a lo largo de la investigación.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>Según la investigación, los funcionarios que más recibieron quejas tanto por tiempo de espera prolongado como por trato recibido por otro funcionario fueron los de recepción, seguidos por enfermeras. En casi todos los casos, las quejas se le hicieron a un funcionario diferente al que era objeto de la queja, por ejemplo, en el caso de las quejas dadas en recepción, las quejas eran más que nada sobre personal de enfermera y personal médico y las quejas planteadas en enfermera eran sobre personal médico.</p> <p>Así mismo en general, un 95.9% considera el proceso de atención en el servicio como muy bueno o bueno y el 93.8% lo recomendará a</p>	<p>Si resuelve el problema</p>

	<p>sus parientes o amigos.</p> <p>Por lo antes mencionado los hallazgos son útiles para mi investigación.</p>	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Con respecto al proceso de cobro, prácticamente un 50% de los usuarios se sintió satisfecho sobre la información que se le brinda sobre cuándo, dónde y cómo realizar el pago por los servicios.</p> <p>Dentro de los problemas que se tuvieron en este sentido fue desconocimiento sobre el uso de plan de financiamiento, quejas en acreditación de puntos de cliente frecuente, descontento con el tener que pagar al ingresar en el Área de observación y desagrado con el costo de los servicios. Por parte de los funcionarios, los mismos refieren que los problemas que han tenido son: quejas por el costo de los servicios y usuarios que salen del servicio sin pagar o que no traen suficiente dinero y en el caso de los médicos, dificultad para coordinar con seguros internacionales en horas de la noche o fines de semana.</p>	<p>Si puedo aplicarlo</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>No menciona nada del aspecto ético</p>	<p>No</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>La población de estudio son los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Santa Marta en la semana del 4 de setiembre al 10 de setiembre del 2005; la semana se selección en forma aleatoria; ya que presenta ningún día feriado y eventos</p>	<p>Si</p>

	<p>deportivos y culturales de importancia cercanos a esa fecha, con el fin de reflejar el comportamiento usual de los pacientes.</p> <p>Las técnicas estadísticas utilizadas para el análisis de la información, son las distribuciones de frecuencia, cruce de variables, comparación de medias con base en el análisis de variancia. El nivel mínimo de confianza para las comparaciones fue del 95%. El procesamiento estadístico de los datos se diseñó una base de datos creada en EPI-INFO 6.4, el procesamiento estadístico de los datos se realizó en SPSS versión 8.0 y en Excel.</p> <p>Inicialmente, se realizó una selección aleatoria y sistemática de 123 expedientes de la lista de pacientes que consultaron durante la semana del 4 al 10 de setiembre del año 2005, independientemente de la hora a la cual se realizara la consulta. Se ajusta el tamaño de la muestra con un 10% por no respuesta, considerando que la proporción de personas que están satisfechas con los servicios de urgencias brindados en ese hospital es del 80%².</p>	
--	--	--

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 07		
7.- Título de la investigación a validar: Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados		
Metodología: Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo.		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación solo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58,5 % fueron mujeres y el 41,5 %, hombres. El 96,6 % de los pacientes con que el cuidado de enfermería no requiere mejoría.	En conclusión, los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntuación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78,12 en la dimensión de satisfacción, lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena. Los resultados son coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e internacional.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Dentro de los aspectos valorados, el que mayor relevancia tuvo para los pacientes fue la buena comunicación basada en la	Si resuelve el problema

	<p>confianza, la cual les generaba buenas relaciones y los hacía sentir tranquilos, lo que indica que este tipo de comportamiento en el personal de enfermería ayuda a la evolución de su estado de salud.</p> <p>Teniendo en cuenta este aspecto de la comunicación, es útil para mi investigación, pues la comunicación debería ser un aspecto importante para todo el personal de salud que trabaja en una Emergencia, pues si nos comunicamos mal y no llegamos al usuario, este podría mal interpretar las palabras que le decimos y generar un conflicto. Por esta razón estos resultados si son útiles para mi pregunta en estudio.</p>	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Al analizar las respuestas de cada uno de los ítems de esta escala, se observó que en la pregunta: “Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo”, se obtuvo un puntaje negativo por debajo del 70 %. Este hallazgo debe tenerse en cuenta, puesto que la dedicación de tiempo en enfermería juega un papel importante. En general, la escala de experiencias con el cuidado muestra puntajes altos, por encima del 70 %. Es decir, la mayoría de los pacientes respondieron “Completamente de acuerdo” en los ítems positivos y “Completamente en desacuerdo” en los ítems negativos. No obstante, las preguntas: “Las enfermeras se aseguraba de que los pacientes tuvieran intimidad cuando la necesitaban” y “Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos</p>	<p>Si puedo aplicarlo</p>

	<p>como un equipo” tuvieron puntajes relativamente bajos en relación con el resto de ítems.</p> <p>De igual forma, otro hallazgo interesante es el hecho de que en toda la escala de experiencias con el cuidado de enfermería, ninguna de las respuestas arrojó resultados neutros.</p> <p>Los resultados de la investigación, si son aplicables a mi pregunta en estudio, pues el personal de enfermería es uno de los integrantes del equipo de salud, y estos resultados son claves para identificar algunos aspectos que ayudan a mantener un nivel alto del usuario.</p>	
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Se tuvieron en cuenta aspectos éticos y normativos, guardando el rigor científico y metodológico.</p> <p>Para la recolección de la información, se tuvo en cuenta el manual del CUCACE, en el cual se sugiere que los cuestionarios sean diligenciados directamente por los participantes para evitar el sesgo del investigador, guardando el rigor ético y metodológico correspondiente. Durante el proceso, se entregó el consentimiento informado y el cuestionario CUCACE a cada uno de los pacientes que tenían orden de egreso, previa explicación de la investigación y su participación en ella. De igual forma, se le explicó al paciente la importancia de responder el cuestionario sin ayuda y en privado. Para ello, se buscaron</p>	<p>Si</p>

	<p>los mecanismos para que el paciente estuviera en un ambiente adecuado y se le pidió cortésmente a los familiares, amigos u otros acompañantes que no interviniesen en el proceso.</p> <p>Después de diligenciado el cuestionario y el consentimiento informado, los documentos fueron guardados en un sobre de manila y sellados delante del paciente para preservar la confidencialidad de la información.</p> <p>Por otra parte, se tuvieron en consideración los aspectos éticos emitidos en la Resolución 008430 de 1993 (20), los principios éticos de la Ley 911 de 2004 (21), y las pautas del Comité de Organizaciones de las Ciencias Médicas (CIOMS) (22); el estudio fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.</p>	
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>El Estudio de la investigación es descriptivo, transversal, cuantitativo. El tamaño muestral fue de 147 pacientes que tenían orden de egreso. Se utilizó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE), versión en castellano, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los datos fueron organizados en Excel y procesados en SPSS.</p> <p>Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó el programa Epi-dat versión 2011, con base en la fórmula para poblaciones finitas, teniendo en cuenta el parámetro aproximado de egreso mensual (422 pacientes), un intervalo de confianza del 95 %, un error alfa</p>	<p>Si</p>

	<p>del 5 %, y una prevalencia de calidad esperada de 72,41 y 66,15 (el primero, para satisfacción con los cuidados, y, el segundo, para experiencias con el cuidado, según estudio similar realizado por Torres en Bucaramanga) (16). El tamaño muestral final de este estudio fue de 147 pacientes, los cuales fueron seleccionados por cuotas hasta completar la muestra, al momento del egreso durante el primer trimestre del año 2013.</p>	
--	---	--

Cuadro de Validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 08

8.- Título de la investigación a validar: Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud

Metodología: Estudio Descriptivo, Prospectivo y Trasversal

Año: 2007

Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p>	<p>La motivación es alta en el personal de salud (media de 27.23 de 30 puntos) con predominio de los factores motivacionales intrínsecos. La correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud en el área de emergencia es muy baja teniendo en cuenta que solo el 33 % de los encuestados declaran estar satisfecho, 43 % poco satisfecho, y 24 % insatisfecho. El nivel de satisfacción de acuerdo a las variables fluctúa entre los rangos de un máximo de 64.2% de aseguramiento, y un mínimo de 54.9% de empatía,</p>	<p>En conclusión, existe motivación del personal de salud, sin haber encontrado correlación estadística significativa con la satisfacción del usuario externo. Cuando se suman poca satisfacción del usuario externo (43%)</p>

	<p>con intermedios en fiabilidad 63.3%, tangibilidad 56.7% y sensibilidad en 55%.</p>	<p>a la satisfacción (33%), considerando las características de la atención en emergencia, se determina una correlación estadística significativa con la motivación del personal en el área de emergencia. Por lo que podemos decir que existen otros factores que condicionan esta satisfacción a poca satisfacción en los usuarios externos, lo que merece una investigación en el área de emergencia.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>La sensibilidad que es la capacidad de respuesta a la atención en el tiempo adecuado es de aceptable a muy buena aceptación en (55%), poca aceptación en (24.2%), ninguna aceptación en (20.8 %). La empatía que viene a ser la atención individualizada del usuario es de aceptable a muy buena aceptación en (54.9%), poca aceptación en (27.6%), ninguna aceptación en (17.5 %). Los resultados globales señalan que el usuario externo se halla satisfecho en un 33%, poco satisfecho en un 43%, e insatisfecho en un 24%. Por ende, los resultados si son útiles para dar</p>	<p>Si resuelve el problema</p>

	respuesta a mi pregunta en estudio.	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	<p>La satisfacción del usuario en el área de emergencia además se halla influenciado por diversos factores como son el estado de tensión o estrés que trae el paciente como consecuencia de su enfermedad, el proceso de atención, el medio ambiente que hace propicia esta atención, el tiempo de espera, motivación del personal de salud, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios entre otros. Por lo que creemos que en emergencia al usuario poco satisfecho se debe considerar como un usuario aceptablemente satisfecho, comparado al de un servicio de menos tensión emocional como son los consultorios externos u hospitalización, por lo que los resultados estadísticos del estudio serían pertinentes si sumamos ambos resultados lo que nos lleva a un 76 % de aceptación que se consideraría como bueno. Por esta razón los resultados de esta investigación si son aplicables a mi estudio, ya que nos habla de algunos factores que influyen en el paciente para percibir una mala atención, como lo es el estrés del paciente, por ejemplo; esto ocasiona mal genio y una mala percepción de la atención recibida.</p>	Si puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No menciona nada del aspecto ético	No
¿Son válidos los resultados y los	Se realiza un estudio descriptivo, prospectivo y transversal durante los meses de junio a diciembre del 2006 en el área de Medicina, Traumatología y	Si

hallazgos?	<p>Cirugía del área de emergencia del Hospital Grau, con encuesta a 66 miembros del personal de salud para estudio de motivación por la teoría de Herzberg, en correlación con 120 usuarios externos que asisten a dichos tópicos divididos en siete grupos a quienes se le aplica la encuesta sobre satisfacción de Servqual modificado por Elías y Álvarez. Se confecciona una base de datos en Excel, la motivación fue evaluada con análisis de correlación de Pearson, análisis de varianza para los puntajes en satisfacción general según los turnos de atención., y el coeficiente de correlación gamma para las variables ordinales (fiabilidad, aseguramiento, empatía, sensibilidad y tangibilidad).</p>	
------------	---	--

ANEXO N° 03

INVESTIGACIÓN SELECCIONADA

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E.A.P. DE MEDICINA HUMANA

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN EL TOPICO DE MEDICINA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA,
LIMA, ENERO DEL 2015”**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Elizabeth Angela Huerta Medina

ASESOR

Juan Carlos Alberto Zavala Gonzales

Lima - Perú

2015

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015.

Material y Método: Diseño cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones. El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción.

Resultados: El 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%)

Conclusiones: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2 % Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio.

Palabras claves: *satisfacción, usuario, SERVPERF, emergencia.*

Juan Carlos Alberto Zavala Gonzales

Lima – Perú

2015

Anexo 4

DESARROLLO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE BOBENRIETH ASTETE MA.

PAUTAS PARA EVALUAR EL TITULO	SI	NO	DUDOS O
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Es conciso (15 palabras).	X		
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X		
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X		
6.—Usa tono afirmativo.	X		
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X		
8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jerigonza).	X		
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X		
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobre explicación).	X		

PAUTAS PARA EVALUAR LOS AUTORES	SI	NO	SUDO SO
1.—Hay autoría múltiple.	X		
2.—Hay autoría justificada, responsable.	X		
3.—Hay autoría completa.	X		
4.—Usa nombres completos (no usa iniciales).	X		
5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X		
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia		X	

PAUTAS PARA EVALUAR EL RESUMEN	SI	NO	DUDOSO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X		
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	X		
5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	X		
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	X		
7.—Es conciso (250 palabras).	X		
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X		
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).		X	SI USA ABREVIATUR

			AS Y SIGLAS (SERVPERF), EN EL SEGUNDO Y TERCER PÁRRAFO QUE SIGNIFICA SERVICEPERF ORMANCE
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	x		
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.		x	
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).		x	
13.—Es autosuficiente, auto explicativo.	x		

PAUTAS PARA EVALUAR LA	SI	NO	DUDOSO
INTRODUCCION GENERAL			
1.—Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.	X		
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X		
3.—El estilo es directo unívoco.	X		UNÍVOCO que significa, Que siempre tiene el mismo significado o la misma interpretación.
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X		

PROBLEMA DE INVESTIGACION	SI	NO	DUDOSO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X		
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X		
7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X		
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición	X		
9.—La investigación del problema es factible.	X		FACTIBLE. Que puede ser hecho o que es fácil de hacer.

REVISION BIBLIOGRAFICA	SI	NO	DUDOSO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X		
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	X		
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X		
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X		
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X		
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X		
16.—La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X		
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X		LA ORGANIZACIÓN DE LA REVISIÓN SI ES LÓGICA, PERO NO PRESENTA FECHA DE PUBLICACIÓN, SÓLO MUESTRA EL AÑO.
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en	X		ARBITRARIO. Que depende solamente de la voluntad o el

ningún caso— arbitrario.			capricho de una persona y no obedece a principios dictados por la razón, la lógica o las leyes.
--------------------------	--	--	---

MARCO TEÓRICO	SI	NO	DUDOSO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.	X		
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio.	X		SE GUÍA DE LAS TEORÍAS YA EXISTENTES
21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X		
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X		
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X		

VARIABLES	SÍ	NO	DUDOSO
24.—El estudio selecciona las variables adecuadas.	X		
25.—Las variables son suficientemente claras.	X		
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.	X		NO ESPECIFICA SI SON INDEPENDIENTES O DEPENDIENTES, PERO SI SE MENCIONAN
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.		X	Variables extrañas: Son todas aquellas variables que el investigador no controla directa mente, pero que pueden influir en el resultado de su investigación.
28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X		EN LA PÁGINA 16 DE LA TESIS

OBJETIVOS / HIPÓTESIS	SI	NO	DUDOSO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X		
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué	X		

es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).			
31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X		
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X		
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X		
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X		
35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.		X	EN LA PÁGINA 17 DE LA TESIS EN ESTUDIO DICE: EL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN ES DESCRIPTIVO POR LO QUE NO ES NECESARIA LA FORMULACIÓN DE UNA HIPÓTESIS COMO EN UN ESTUDIO ANALÍTICO.
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.		X	
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).		X	
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.		X	
39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).		X	
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.		X	
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.		X	

PAUTAS PARA EVALUAR MATERIALES Y MÉTODOS DISEÑO	SÍ	NO	DUDOSO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X		
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente	X		

3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X		
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X		
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).		X	
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	X		
7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X		
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X		

POBLACIÓN Y MUESTRA	SÍ	NO	DUDOSO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.		X	POBLACIÓN DIANA: aquella a la cual queremos generalizar los resultados.
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X		
11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.		X	EN LA PÁGINA 17 DICE TIPO DE MUESTRA: MUESTREO INTENCIONAL O DE CONVENIENCIA.
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.		X	
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.		X	
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X		
15.—La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X		
16.—La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X		
17.—El método de selección y asignación de sujetos	X		

a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.			
--	--	--	--

CONSIDERACIONES ÉTICAS	SÍ	NO	DUDOSO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.		X	PERO EN ANEXOS 02, PÁGINA 46; SI MUESTRA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X		ESTA INVESTIGACIÓN, ESTA APROBADA POR EL CÓMITE DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.		X	YA QUE EN ESTE ESTUDIO SE MENCIONA QUE NO ES UNA INVESTIGACIÓN CON RIESGO
21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	X		ANEXO 02, PAGINA 46

PAUTAS PARA EVALUAR LOS RESULTADOS RECOGIDA DE DATOS	SÍ	NO	DUDOSO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X		
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X		
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X		
4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X		
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X		

ANÁLISIS DE LOS DATOS	SÍ	NO	DUDOSO
6.—La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X		
7.—Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X		
8.—Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X		
9.—Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.	X		
10.—El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).		X	
11.—Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).		X	
12.—Los grupos de estudio y de control son comparables.	X		
13.—Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X		

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	SÍ	NO	DUDOSO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X		
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X		
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X		
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X		
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X		
19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.		X	RIESGO RELATIVO: En estadística y epidemiología, el riesgo relativo es el cociente entre el riesgo en el grupo con el factor de exposición o factor de riesgo y el riesgo en el grupo de referencia como índice de asociación.

			INTERVALO DE CONFIANZA: En estadística, se llama a un par o varios pares de números entre los cuales se estima que estará cierto valor desconocido con una determinada probabilidad de acierto.
20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X		
21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	X		se define como la probabilidad de obtener un resultado al menos tan extremo como el que realmente se ha obtenido (valor del estadístico calculado), El valor p es por tanto una medida de <u>significación estadística</u> .
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	X		
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X		
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.	X		
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.	X		
26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X		
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X		
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	X		
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).		X	SOLO HAY TABLAS

PAUTAS PARA EVALUAR LA DISCUSIÓN Y LA CONCLUSIÓN	SÍ	NO	DUDOSO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	X		
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		
3.—El texto no repite los resultados.	X		
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.	X		
5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		
6.—Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.	X		
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X		
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X		
12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X		
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X		

PAUTAS PARA EVALUAR LA BIBLIOGRAFÍA	SÍ	NO	DUDOSO
1.—Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X		
2.—Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X		
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X		
4.—El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X		
5.—La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X		