

ARTÍCULO ORIGINAL

GESTIÓN DE LAS REFERENCIAS Y SATISFACCIÓN EN FAMILIARES DE LOS PACIENTES REFERIDOS POR EMERGENCIA EN UN HOSPITAL PÚBLICO, NUEVO CHIMBOTE

MANAGEMENT OF REFERRALS AND SATISFACTION OF FAMILY MEMBERS OF PATIENTS REFERRED FOR EMERGENCY CARE IN A PUBLIC HOSPITAL, NUEVOCHIMBOTE

Julio César Vera Martell¹, Rocío Yvonne Taboada Pilco²

Citar como:

Vera J. Taboada R. Gestión de las referencias y satisfacción en familiares de los pacientes referidos por emergencia en un hospital público, nuevo Chimbote. Rev. Recien. 2024; 13 (3)

Correspondencia:

jverama76@gmail.com

Recibido: 01/08/2024

Aprobado: 15/08/2024

En línea: 10/12/2024

Resumen

La presente investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal se realizó con la finalidad de establecer la relación entre la gestión de las referencias y la satisfacción en familiares de los pacientes referidos por Emergencia del Hospital Regional* Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. La muestra estuvo conformada por 94 familiares de los pacientes referidos por emergencia. Los instrumentos aplicados fueron la Escala para evaluar la Gestión de las Referencias y el Cuestionario para evaluar la Satisfacción en Familiares de Pacientes referidos por Emergencia. Para determinar la relación entre las variables de estudio se hizo uso de la prueba no paramétrica de Correlación de Rho Sperman demostrando que si existe una relación entre ambas variables ya que el coeficiente de correlación fue de 0.582, indicando una relación directa y de grado moderado, además los resultados evidenciaron que el 86% de los familiares de los pacientes referidos

¹ Licenciado en Enfermería Especialista en Gerencia y Administración en Salud. Magister en Salud Pública. Coordinador del Sistema de Referencia y Contrarreferencias del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Perú. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3938-5716>

² Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0226-9735>

manifestaron que la gestión de las referencias es adecuada, el 13% manifestó que es regular y el 1% que es inadecuada, así mismo se encontró que el 85% de estos familiares tienen una satisfacción alta, el 13% una satisfacción media y solo el 2% tuvo una satisfacción baja. Por lo tanto, se concluye con un 99% de confianza que existe relación entre las variables Gestión de la Referencia y la satisfacción en los familiares de pacientes referidos por emergencia.

Palabras clave: Gestión de las referencias, satisfacción en familiares, sistema de referencias y contrarreferencias, referencias de emergencia.

Abstract

The present research quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional was carried out with the purpose to establish the relationship between the management of the referrals and the satisfaction in family members of the patients referred by Emergency of the Hospital Regional Eleazar Guzman Barron de Nuevo Chimbote. The sample consisted of 94 relatives of patients referred by emergency. The instruments applied were the Scale to evaluate the Management of the Referrals and the Questionnaire to evaluate the Satisfaction of Family Members of Patients Referred by Emergency. To determine the relation between the variables of the study was made use of the non-parametric test of Correlation of Rho Sperman showing that if there is a relation between the two variables since the correlation coefficient was 0.582, indicating a direct and moderate relationship, in addition the results showed that 86% of the relatives of the referred patients stated that the management of the referrals is adequate, 13% stated that it is regular and 1% that it is inadequate, also it was found that 85% of these

relatives have a high satisfaction, 13% a medium satisfaction and only 2% had a low satisfaction. Therefore, it is concluded with 99% confidence that there exists relation between the variables Referral Management and satisfaction in family members of patients referred by emergency.

Keywords: Referral management, family satisfaction, referral and counter-referral system, emergency referrals.

1. Introducción

En la antigüedad, fue en Grecia y en Roma en donde se establecieron las primeras estructuras sistémicas del cuidado hospitalario y del traslado de enfermos. Estos centros a donde se trasladaban a los enfermos eran los templos curativos consagrados a Esculapio, el Dios griego de la medicina, en donde se brindaba consejería y asistencia. Esto se considera como un hospital primitivo de Roma y cerca de estos santuarios se ubicaban los tabernae o medicatrinae, que eran consultorios usados para curar y operar (1).

En el año 335 d. C., el emperador romano Constantino clausuró el culto a Esculapio en los templos e inició la construcción de hospitales, muchos de los cuales fueron levantados por romanos ricos cristianos, así es como se construyó el gran hospital de San Basilio en Cesárea en el año 369, en la cual eran trasladados los enfermos, los ancianos y huérfanos (2).

El inicio del siglo XVIII trajo consigo el crecimiento y progreso de las ciudades y de su población, esto causó la aparición de hospitales más grandes. El traslado de pacientes se continuaba dando, pero era poco considerada en el proceso de tratamiento de sus enfermedades. Sin embargo, a mitad del siglo XVIII en Londres ya empezaron a existir las ambulancias que trasladaban a los pacientes de un hospital a otro dentro de la ciudad y esto se daba porque el paciente buscaba la atención de un buen médico, el cual podía encontrarse en otro hospital o en sitios alejados por razones de sanidad y confinamiento tratando a personas con enfermedades contagiosas (3).

En 1865 se empezaron a dar los primeros servicios de ambulancia para el transporte de los pacientes civiles en la ciudad de Cincinnati, luego en 1869 también empezaron a aparecer en Nueva York. Estas ambulancias eran tiradas por caballos y contaban con un equipo básico para el transporte de los pacientes a los centros hospitalarios. En 1869 se utiliza por primera vez una ambulancia con motor (4).

Posteriormente, en el siglo XIX se implementó un sistema para referir a los pacientes basados principalmente en un criterio de camas disponibles. La aparición de medios de transporte como los ferrocarriles y barcos, así como el telégrafo como medio de comunicación permitió que toda persona que pudiera pagar por un servicio de salud pueda ser trasladada a los hospitales con capacidad científica para que puedan atender el problema de salud que lo aquejaba. Es así que, en países como Alemania, Italia, Francia, España, Estados Unidos, México, Argentina y Brasil, aparecieron los primeros sistemas de transferencia de pacientes entre hospitales (3).

Según la Organización Mundial de la Salud indica que todos los gobiernos actuales del planeta son los responsables de tener un sistema de salud eficaces y eficientes para responder a las necesidades de sus habitantes. Sus modelos de salud deben estar fundamentado en la Atención Primaria (APS). Es así que, en el 2005, los estados que forman parte de la OMS, acordaron desarrollar cada uno su sistema de financiación en salud, de tal forma que todos sus ciudadanos tengan acceso a los servicios y no tengan dificultad financiera cuando paguen por ellos, a esto se le

llegó a denominar “Cobertura Universal” (5).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud menciona que todo sistema de salud fundamentado en la Atención Primaria de Salud está formado por un conjunto de piezas estructurales y funcionales que van a garantizar la cobertura y el acceso universal a los servicios de salud. Uno de los elementos esenciales es la atención integral, integrada y continua, la cual requiere la coordinación entre todos los componentes del sistema para asegurar la satisfacción de las necesidades de salud en los distintos niveles de atención. Para los pacientes, la atención integrada va a comprender un enfoque que abarca todos sus ciclos de vida, con sistemas de referencias y contrarreferencias a través de todos los niveles del sistema de salud (6).

Jaramillo señala que, los sistemas de referencias en los países que cuentan con redes integrados en la atención de salud cumplen con el propósito de brindar una atención integral y continua. En países como Brasil, Chile y Cuba en donde cuenta con estas redes integradas el resultado ha sido positivo y muy beneficioso, y en países con sistemas de salud fragmentados, como Perú, Bolivia y Ecuador, los sistemas de referencia y contrarreferencia adolecen de graves deficiencias (7).

En el Perú, el Ministerio de Salud, MINSA, impulsa un modelo de atención integral de salud, garantizando la continua atención de los pacientes en todos los establecimientos de salud según su nivel de atención, a través de un sistema de referencia y contrarreferencia efectivo y eficiente, con el propósito de mantener

el buen estado de salud de todos los peruanos. Este sistema relaciona a los servicios de salud de cada nivel de atención compartiendo la responsabilidad de atender eficiente y oportunamente a las necesidades de salud de sus habitantes, favoreciendo la comunicación y las coordinaciones entre el nivel comunitario hasta los diversos niveles de atención, mejorando la calidad y satisfacción de los pacientes (8).

No obstante, se puede evidenciar que el sistema de referencia en el Perú adolece de serias deficiencias, a causa también de la fragmentación de su sistema de salud, ya que en este se puede observar dos sectores marcados, el público y el privado, y que se subdividen en cinco subsistemas que brindan servicios de salud como son: MINSA, Seguro Social de Salud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional, e instituciones de salud privado (9).

Además de ello, a pesar de existir un manual para el procedimiento de las referencias de los pacientes, este no es tomado en cuenta debido a que subsisten deficiencias, por otro lado, los hospitales de mayor complejidad no cuentan con la capacidad de recibir más pacientes, pues sus servicios se encuentran sobresaturados por la alta demanda, todo esto da como resultado que los pacientes no puedan ser referidos con éxito y de esta manera no puedan continuar recibiendo una atención de salud más especializada.

Todas estas deficiencias mencionadas que presenta el Sistema de Referencia y Contrarreferencia del MINSA en la gestión de las referencias, imposibilita que se brinde un servicio oportuno y satisfactorio a los

pacientes, otros factores más que también van a intervenir para que el proceso de referencias y contrarreferencias no sea eficiente y óptimo son la sobredemanda de especialidades por las postas y centros de salud, falta de capital humano, referencias incorrectamente llenadas, falta de protocolos tipificados para las referencias en algunos establecimientos de salud, bajo nivel de contrarreferencias emitidas, déficit en la capacidad resolutoria en el primer nivel de atención, sobredemanda de pacientes en los hospitales, etc. Toda esta mala gestión va a generar una total insatisfacción en los pacientes y sus familiares.

En cuanto a la satisfacción del paciente, la evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios es cada vez más común en nuestro país, lo que se refleja en diversos estudios. El nivel de satisfacción es la valoración positiva que hacen los usuarios de una organización que satisface adecuadamente sus necesidades y expectativas.

Para Seclén y Darras, la satisfacción del paciente se considera uno de los ejes para evaluar la calidad de los servicios de salud y atención que en ella se brinda, esto ha venido cobrando mayor importancia para la salud pública por la relevancia en cuanto a la visión que tienen tanto los pacientes como sus familiares sobre los servicios que se brindan en salud, lo cual es fundamental para mejorar su organización y provisión (10).

Por otro lado, variados estudios con pacientes han develado que la asequibilidad, la capacidad de respuesta, el brindar información a los pacientes y familiares, la comunicación empática de los profesionales, la atención, la competencia

profesional, la cortesía y amabilidad en el trato y la efectividad de las intervenciones, contribuyen en su satisfacción (11).

Es por eso que uno de los principales objetivos en la gestión diaria de las referencias por parte del profesional de enfermería es que los familiares de los pacientes referidos se sientan satisfechos con una adecuada gestión, humanizada y de empatía, enfocada en buscar la tranquilidad y satisfacción del paciente y de sus familiares. Es por ello la importancia de que todo personal de enfermería que labora en un sistema de referencias de emergencia, debería ser un personal empático, humano, eficaz y eficiente, logrando así que los pacientes y sus familiares se sientan satisfechos a través de una adecuada gestión.

Por lo tanto y por las razones expuestas anteriormente descritas es que se crea la necesidad de investigar y estudiar esta problemática con el propósito de fijar la relación existente entre la gestión de las referencias y satisfacción en los familiares de los pacientes referidos por emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, con la finalidad de conocer si es que una buena gestión influye en la satisfacción del familiar de cada paciente que es referido por emergencia, por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre la gestión de las referencias por parte de enfermería y la satisfacción en los familiares de pacientes referidos por emergencia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023? Con el objetivo de establecer la relación entre la gestión de las referencias por parte de Enfermería y la satisfacción en familiares de los pacientes

referidos por Emergencia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023.

2. Metodología

Este estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal en el sentido de que se analizó las variables medidas con un instrumento en una población determinada. Es cuantitativo porque se recolectó los datos para probar la hipótesis teniendo como base la medición numérica y el análisis estadístico. Es descriptiva porque se especifica propiedades intrínsecas importantes de los familiares sometidos a análisis (12). La población muestral estuvo conformada por 94 familiares de los pacientes referidos por emergencia durante los meses de enero, febrero y marzo del 2023 del Hospital regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.

Así mismo se emplearon dos instrumentos de medición para la investigación.

Instrumento N°1: Escala para evaluar la gestión de la referencia, elaborado por el autor de la presente investigación. Esta escala es unidimensional y contiene 10 ítems con cinco opciones de respuesta que se califican mediante una escala Likert de 1 a 5 puntos; siendo Totalmente en desacuerdo = 1 punto; En desacuerdo = 2 puntos; Indiferente = 3 puntos; De acuerdo = 4 puntos y Totalmente de acuerdo = 5 puntos.

Instrumento N° 2: Cuestionario para evaluar la satisfacción en familiares de pacientes referidos por emergencia, también elaborado por el autor de la presente investigación. El cuestionario es unidimensional y contiene 10 ítems con tres opciones de respuesta y se califican de 1 a

3 puntos, siendo: Nunca = 1 punto, A veces = 2 puntos y Siempre = 3 puntos.

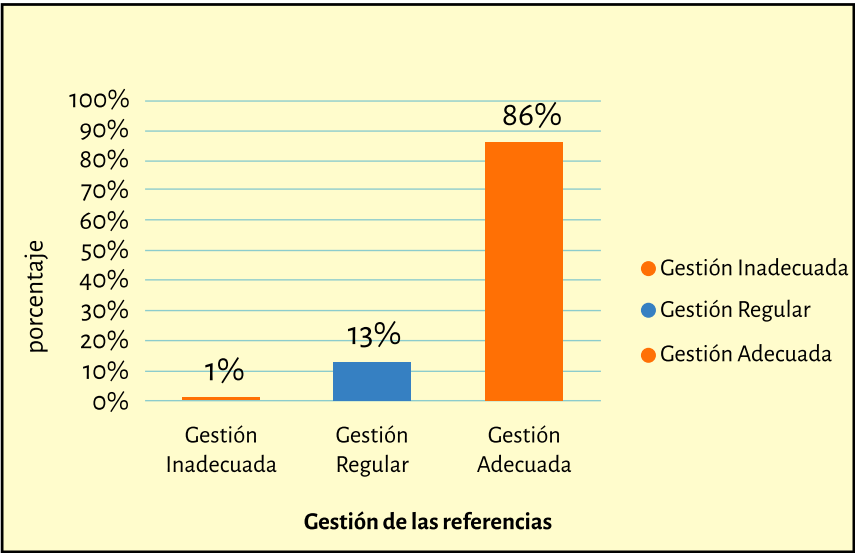
Para la Recopilación de datos se solicitó el reporte diario en el área de referencias de Emergencia de los pacientes que van a ser referidos por Emergencia, para identificar los números telefónicos de sus familiares y entablar contacto con ellos. Una vez ubicados, se le informó a cada familiar acerca de la investigación y se le solicitó que su participación sea voluntaria, además se les informó que su cooperación es confidencial y anónima, para ello se les entregó primero un consentimiento informado y luego se les dio los instrumentos de investigación a cada familiar, explicándoles la manera cómo es que tenían que llenarlo al marcar la respuesta según su criterio. La aplicación de los instrumentos tuvo una duración de 20 minutos.

Los datos obtenidos fueron procesados, organizados y presentados en tablas de doble entrada, para los cuales se empleó el programa Microsoft Excel para la elaboración de la base de datos y el software estadístico IBM SPSS v. 26, para procesar los resultados, así mismo se empleó la estadística descriptiva e inferencial para dar a conocer los valores e interpretar los resultados de la prueba de hipótesis y establecer la relación entre ambas variables: gestión de referencias y satisfacción del familiar por lo que para este caso se aplicó la prueba no paramétrica de Correlación de Rho Spearman teniendo en cuenta que el criterio de significación estadística para esta prueba es de $p < 0.01$.

3. Resultados

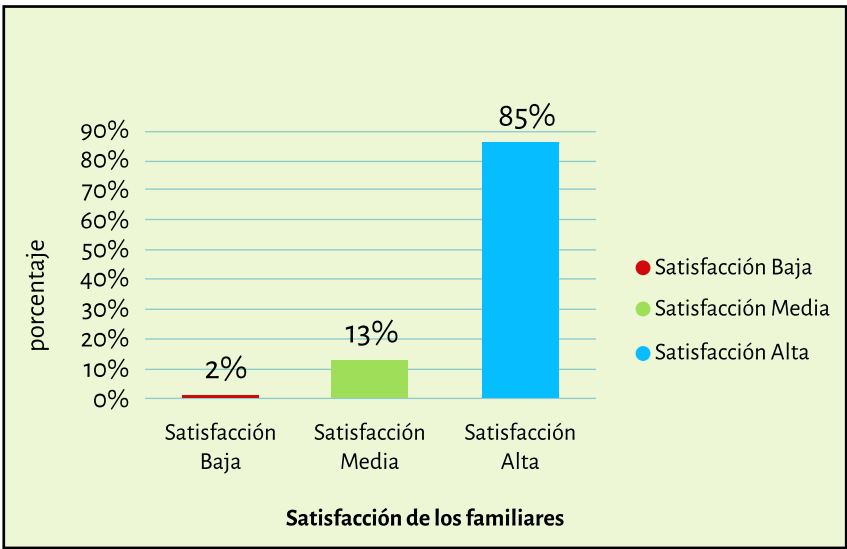
La figura 1 muestra que el 86% de los familiares manifestaron que la gestión de la referencia es adecuada, el 13% manifestó que es regular y el 1% que es inadecuada.

Figura 1: Gestión de la Referencia por parte de Enfermería de pacientes referidos por emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo/Chimbote, 2023



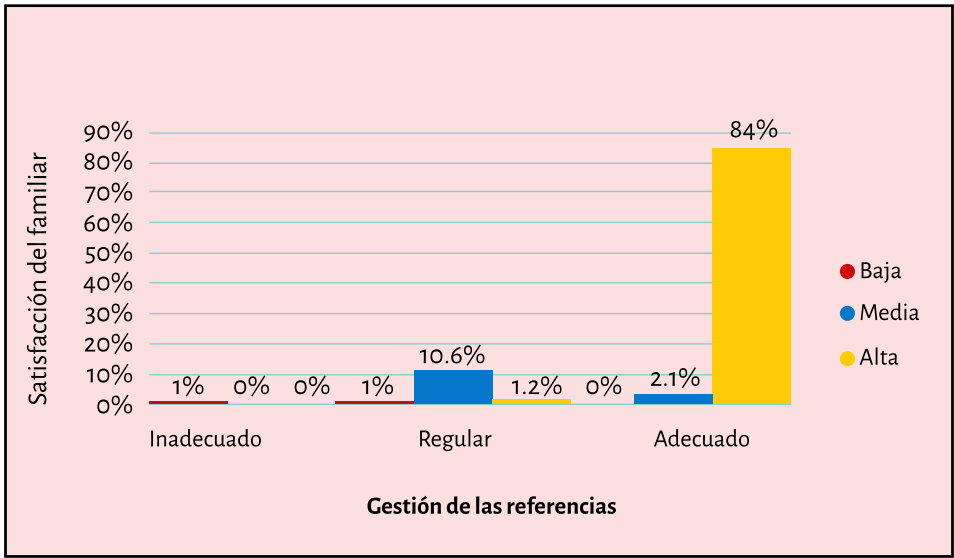
La figura 2 muestra que el 85% de los familiares tienen una satisfacción alta, el 13% una satisfacción media y solo el 2% tuvo una satisfacción baja.

Figura 2: Satisfacción de los familiares de pacientes referidos por emergencia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo/Chimbote, 2023



En la figura 3 se muestran que el 84% de los familiares de los pacientes referidos por Emergencia manifestó que la gestión de la referencia es adecuada y evidenció tener una satisfacción alta; el 10.6% manifestó que la gestión de la referencia es regular y posee una satisfacción media, y solo el 1% señaló que la gestión de la referencia es inadecuada y evidenció una satisfacción baja.

Figura 3: Relación entre la gestión de las referencias por parte de Enfermería y la satisfacción en familiares de los pacientes referidos por Emergencia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023



Prueba de hipótesis

Tabla 1: Correlación entre la Gestión de las referencias y la Satisfacción en familiares de los pacientes referidos por Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.

			GESTION DE LA REFERENCIA	SATISFACCION DE LOS FAMILIARES
Rho de Spearman	GESTION DE LA REFERENCIA	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000	,582**
			.	,000
			94	94
	SATISFACCION DE LOS FAMILIARES	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,582**	1,000
			,000	.
			94	94

En la tabla 1 se observa que el p valor calculado es de ,000 que es menor a 0.01 ($0.000 < 0.01$) y dado que el coeficiente Rho de Spearman es de 0.582, indica que la relación entre las variables es directa y de grado moderado. Por tanto, se puede afirmar con un 99% de confianza que existe una relación positiva moderada entre la Gestión de la Referencia y la satisfacción de los familiares de pacientes referidos, por tanto, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

4. Discusión

La gestión de la referencia en familiares de pacientes referidos por emergencia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote es adecuada, pues los familiares de los pacientes referidos consideran que la gestión de referencias fue efectiva, eficaz, oportuna y donde se asegura la continuidad de la atención en salud del paciente, tal como lo señalan Senitan et al., quienes refieren que para que un sistema de referencias sea efectivo debe ser seguro, oportuno, eficaz, eficiente, centrado en el paciente y con igualdad, con hojas de referencia bien estructuradas, con una guía*para el correcto llenado, de preferencia que tenga apoyo informático, y se tomen en cuenta criterios de inclusión de los pacientes a referir en los formatos de referencia (13).

Yes que la Referencia es un proceso administrativo asistencial, es por eso que las enfermeras del SRC del hospital EGB a través de la gestión por procesos buscan la calidad del servicio, tal y como se muestran en los resultados, añadiendo un valor a estos procesos, tomando en cuenta las necesidades de los pacientes y sus familiares, direccionándolos hacia un bien común, como lo menciona Contreras et al. (14) al definir la gestión por procesos.

La gestión de las referencias consiste en planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar los procesos

que esta demande, por ello se debe contar con personal capacitado que pueda llevar a cabo estas funciones. Es por ello que la gestión de las referencias es adecuada en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, pues el personal de Enfermería que labora en esa área, está plenamente capacitado, es personal que cuenta con años de experiencia gestionando las referencias de los pacientes por emergencia. Este personal constantemente se está capacitando en las nuevas directivas que direccionan sus funciones y se reúnen mensualmente para evaluar el avance de sus indicadores, así como también plantean mejoras para mejorar la calidad de su servicio. De igual manera, para el traslado de pacientes referidos por emergencia, se cuenta con enfermeras especialistas, para asegurar una atención de calidad. Por último, la gestión de las referencias de emergencia por parte de enfermería es considerada adecuada pues su finalidad está enfocada en generar bienestar, salud y satisfacción en el paciente y sus familiares, pues la gestión en salud se enfoca en hacer viable los servicios que ofertan los EE.SS con el fin de proporcionar bienestar, calidad de vida y satisfacción.

En cuanto a la satisfacción de los familiares de pacientes referidos por emergencia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, se refleja una satisfacción alta (85%) pues los familiares de los pacientes referidos

están satisfechos con la gestión realizada por el personal de enfermería del SRC del hospital EGB, pues consideran que el servicio brindado va acorde a sus expectativas, satisfaciendo sus necesidades, tal como lo señala Alférez (15), quien refiere que la satisfacción es la sensación de bienestar que se logra cuando se satisface una necesidad. Además, Gómez et al. (16), hace referencia que la comunicación es una herramienta terapéutica básica que garantiza autonomía, confianza, seguridad y que son esenciales para las coordinaciones entre el personal de salud, el paciente y su familia.

Es innegable mencionar que los familiares de los pacientes referidos por emergencia tienen un alto grado de percepción y expectativa por la referencia de sus familiares, pues son pacientes que necesitan ser referidos para que reciban una atención más especializada. Por eso el personal de Enfermería del SRC del Hospital EGB les brinda toda la información necesaria, así como el soporte emocional para satisfacer a los familiares, así también lo menciona Quintero et al. (17), quien define la satisfacción familiar como el grado en que las percepciones y expectativas de los familiares del paciente hospitalizado son satisfechas por el personal de salud que los atiende.

El personal de enfermería del SRC del hospital EGB pone de manifiesto constantemente su empatía con los familiares de los pacientes que van a ser referidos por emergencia, pues por la propia naturaleza de su profesión buscan brindar un servicio de calidad, comprendiendo y compartiendo los sentimientos de los demás. Triviño y Torres (18), hacen referencia este punto,

pues señalan que la empatía*es la voluntad de la enfermera de ponerse*en la situación existencial del otro. Además de ser la clave para la comunicación terapéutica, la empatía puede crear un ambiente seguro y ayudar a las familias a confiar en la enfermera.

En por eso que, los familiares en su mayoría se sienten satisfechos pues perciben que la enfermera de Referencias de Emergencia les ha brindado una adecuada información sobre la gestión de las referencias, siendo esta clara, realista y oportuna. Además de ello fueron atendidos con calidez humana y confort, pues sienten que fueron empáticos con ellos y con sus pacientes, resaltando la labor de las enfermeras de esta área en la gestión de las referencias de sus pacientes como rápida, oportuna y segura.

Holanda (19), indica que la satisfacción familiar se relaciona con varios factores, *como la “calidad de la comunicación” y la “rápida respuesta” y que esta atención*brindada debe estar basada en principios básicos como es la “humanización”, es decir brindar una atención de manera solidaria, digna, con respeto, empatía, considerando sus decisiones y valores. Esto se evidencia en la atención y en el trato personal de Enfermería encargada de gestionar las referencias en el hospital EGB, siendo esto percibido por los familiares de los pacientes, quienes se sienten satisfechos por toda la atención*brindada.

Por otra parte, fueron pocos los familiares insatisfechos y esto se debería a la demora en la aceptación de las referencias de sus pacientes, a causa de las pocas camas disponibles que hay en los hospitales de mayor complejidad, más aún cuando se trata de buscar un cupo en áreas

críticas como UCI y UCIN.

Cabe mencionar que el personal de Enfermería del SRC del Hospital EGB, utiliza como herramienta de gestión la comunicación para que a través de ella brinde toda la información* a los familiares de los pacientes referidos, despejando sus dudas y temores. De esta manera se les brinda seguridad y bienestar. Además, es empático y tiene en cuenta la cultura, la dinámica familiar y su forma de comunicarse. Con la empatía, crea un ambiente seguro y ayuda a los familiares a confiar en la enfermera; compartir su realidad, aumentar su autoestima, sentirse más comprendido y aceptado para mejorar su identificación y satisfacción.

Por tanto, según la investigación existe una relación positiva moderada entre las variables Gestión de la Referencia y la satisfacción de los familiares referidos por Emergencia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2023 con un 99% de confianza dado que el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue 0.582, por lo que se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

5. Conclusiones

-En cuanto a la gestión de la referencia en familiares de pacientes referidos por emergencia del hospital regional EGB de Nuevo Chimbote se encontró que el 86% manifestó que la gestión es adecuada, el 13% que es regular y el 1% que es inadecuada. Por tanto, los familiares de los pacientes referidos consideran que la gestión de las referencias es adecuada, lo cual asegura la continuidad de la atención del paciente.

-Con respecto a la satisfacción de los familiares

de pacientes referidos por emergencia del hospital regional EGB de Nuevo Chimbote, se encontró que el 85% tenían una satisfacción alta, el 13% una satisfacción media y solo el 2% una satisfacción baja, reflejando así que los familiares de los pacientes referidos están altamente satisfechos con la gestión realizada por el servicio de referencias y Contrareferencia.

-Y con respecto a la relación entre la Gestión de las referencias y la satisfacción en familiares se puede afirmar con un 99% de confianza que si existe relación positiva entre ambas variables ya que el p valor calculado fue de 0.000 siendo menor a 0.01 ($0.000 < 0.01$) y el coeficiente Rho de Spearman fue de 0.582 indicando así una relación directa y de grado moderado.

6. Referencias bibliográficas

1. De la Garza, L. De los templos y santuarios a los hospitales: 6,000 años de historia. 2002. Revista de Investigación Clínica, 52(1) 89-97. Disponible en: <https://www.imbio-med.com.mx/articulo.php?id=2092>
2. Turnes, A. Historia y evolución de los hospitales en las diferentes culturas. 2009. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/origen-y-evolucion.pdf>
3. Pedraza Calvo, R. Historia de la salud. 1984. Madrid: Rialpe, p. 79
4. Escola d'Oficis Cataluya [EOC]. (2019, 21 de febrero). Historia de las ambulancias. Disponible en: <https://eoc.cat/historia-de-las-ambulancias/>
5. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo: la financiación de los Sistemas de Salud:

- el camino hacia la cobertura universal. 2010. Ediciones OMS. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44373/9789243564029_spa.pdf?sequence=1
6. Organización Panamericana de la Salud. Atención primaria de Salud. 2005. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/concurso07/renova.pdf>
7. Jaramillo F, Feraud H, Guevel L. Panorama Regional: Sistemas de salud de Latinoamérica y estado de situación del Modelo RISS documento colaborativo-rissalud. 2017. Buenos Aires. Disponible en: http://www.rissalud.net/images/pdfpublicos/documento_colaborativo_rissalud_oct_2017.pdf
8. Ministerio de Salud. Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud. NT N° 018-MINSA / DGSP-V.01. 2005. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Servicios de Salud. Gobierno del Perú. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/115_NTREFYCON.pdf
9. Cosavalente-Vidarte, O., Zevallos, L., Fasanando, J. y Cuba-Fuentes, S. Proceso de transformación hacia las redes integradas de salud en el Perú. 2019. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 36(2), 319-325. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n2/a22v36n2.pdf>
10. Seclén-Palacin, J. y Darras, C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000 - 2005. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marco, 66(2), 127-141. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1361/1156>
11. Pérez-Cantó, V., Maciá-Soler, L. y González-Chordá, V. Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. 2019. Revista de Saúde Pública, 53:87. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cNGn8yX7vMQjxgztkYdMw5C/?format=pdf&lang=es>
12. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. Editorial Mc Graw Hill Education. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
13. Senitan, M., Hassan, A. & Lenon, G. Factors contributing to effective referral systems for patients with non-communicable disease: evidence-based practice. 2017. SpringerLink, 38(2), 1-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315913264_Factors_contributing_to_effective_referral_systems_for_patients_with_non-communicable_disease_evidence-based_practice
14. Contreras, R., Coronado, M., López, N., Aguilar, R., Félix, A. y Vega, M. Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado. 2008. Enfermería Universitaria, 5(1), 14-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741824003.pdf>
15. Alférez, A. La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer. 2012. Revista Española de Comunicación en Salud, 3(2): 147-157.

Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3379/2031>

16. Gómez, P., Santiago, C., Getino, A., Moñino, A., Richard, M. y Cabrero, J. La entrevista familiar: enseñanza de las técnicas de comunicación. 2001. Revista Nefrología, 21(4), 57-63. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X021169950102716X>
17. Quintero, A., Maldonado, M., Guevara, B. y Delgado, C. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de enfermería. 2015. Revista Electrónica Portales médicos, 19(2). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
18. Triviño, F. y Torres, M. Satisfacción de expectativas de familiares con el cuidado de enfermería en una UCI de una clínica privada de Cali. 2008. Cuaderno de Investigaciones: Semilleros Andina, 2(2), 44-52. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/474/507>
19. Holanda, S. Medición de la satisfacción de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos y sus familiares. [Tesis doctoral] Universidad de Cantabria; 2015. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111331012.pdf>