



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y SU RELACION
CON LA CALIDAD DE ATENCION RECIBIDA POR EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DENTRO DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA**

2022

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

Presentado por:

AUTOR: GARAY MILLA, Cinthya Mariela

ASESOR: MG. MORI CASTRO, Jaime Alberto

CODIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

LIMA – PERÚ

2022

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y SU RELACION
CON LA CALIDAD DE ATENCION RECIBIDA POR EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DENTRO DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA
2022”**

DEDICATORIA

Quiero agradecer a mi Dios por guiarme correctamente en mi camino dándome la oportunidad en ser un mejor ser humano y ser profesional; a mi familia quienes me brindaron su amor y apoyo y hacer de una persona de bien y por sus enseñanzas con valores; y mi madre por estar en ese momento que más se necesita para poder superarme como profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su apoyo y por dar la oportunidad de desarrollarme como profesional. A todos los docentes que impartieron el conocimiento y las orientaciones para dirigirme en la construcción de esta investigación.

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz
Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles
Vocal : Mg. Jeannette Giselle Avila Vargas Machuca

:

INDICE

Resumen	1
Abstract.....	2
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Recursos	9
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas.....	13

2.2.1. Satisfaccion del paciente	13
2.2.2. Calidad de atencion	15
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
3. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación.....	23
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.6.1. Variable satisfacion del paciente.....	28
3.6.2. Variable calidad de atencion	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	30
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34

4.1. Cronograma de actividades.....	34
4.2. Presupuesto	35
5. REFERENCIAS	36
6. ANEXOS	46
6.1. Matriz de consistencia	47
6.2. Matriz de operacionalización de variables.....	¡Error! Marcador no definido.
6.3. Instrumentos.....	48
6.4. Consentimiento informado.....	54

Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad atención recibida por el personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima 2022. Material y método: Este trabajo es de enfoque cuantitativo, dado que se usa en la toma de datos el cual se demostrará mediante hipótesis que será contrastado por los análisis estadísticos de sus atributos o cualidades que fueron descritos en la determinación del resultado según el modelo de conducta de las poblaciones. Al hablar de las investigaciones cuantitativas se dan por aludidos al quehacer estadístico, siendo ello el fundamento de dichos enfoques, cuando analizamos las realidades objetivas desde las mediciones numéricas con su respectivo análisis estadísticos que serán analizados los patrones o predicciones de los comportamientos de los fenómenos o de los problemas planteados.

Palabras claves: satisfacción del paciente, atención recibida, personal de enfermería.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between the level of patient satisfaction with the care received by the nursing staff within the Emergency Service of the Hospital María Auxiliadora Lima 2021. Material and method: This work has a quantitative approach, since it is used in the data collection which will be demonstrated through hypotheses that will be contrasted by the statistical analysis of its attributes or qualities that were described in the determination of the result according to the behavior model of the populations. When talking about quantitative research, statistical work is considered to be alluded to, this being the foundation of said approaches, when we analyze objective realities from numerical measurements with their respective statistical analysis that will analyze the patterns or predictions of the behavior of the phenomena or of the problems raised.

Keywords: patient satisfaction, care received, nursing staff.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) define la calidad de atención de enfermería como la atención autónoma de sujetos de diferentes edades, grupos, familias y de una comunidad que están con alguna enfermedad, y de una circunstancia, que están en promociones de salud, donde las prevenciones de una enfermedad y de las atenciones dispensadas a los pacientes, a los discapacitados y a los sujetos con situaciones terminal (1).

En una buena calidad tenemos de tener bien claro que es el cuidado de enfermería, que se dice que son partes fundamentales de los sistemas de salud. Los profesionales cumplen una importante función en los procesos de apoyo y del tratamiento de los enfermos, también de toda actividad de promoción de salud y sus prevenciones en las diversas enfermedades. Donde toda actividad son conocidas como el cuidado del profesional de enfermería (2).

Si bien, Emergencia es el servicio que mayor demanda de pacientes presenta a diario, el equipo que lo conforma juega un papel fundamental en las atenciones, los diagnósticos y los tratamientos de los pacientes. El personal de enfermería en urgencias y emergencias se define como: “la provisión de cuidados especializados de enfermería a una variedad de pacientes en las diferentes etapas de la vida enfermos o con lesiones, estable o inestable (3).

El profesional de Enfermería del servicio de emergencia, proporcionan cuidados enfermeros a personas en un problema de su salud con situaciones críticas, de grandes riesgos o de fases terminales, en la manera individual o colectiva, en el ámbito de salud institucional, que va a agilizar las tomas de sus decisiones mediante las metodologías que son fundamentadas según el avance que se ha producido en las áreas del cuidado de salud (4).

En Bogotá se evidencia estudios sobre la calidad de atención del enfermero donde el paciente manifiesta tener niveles de satisfacción medio relacionada con atenciones de enfermería, que se sienten seguros con las atenciones brindadas por profesionales de enfermería y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer servicio de salud y eficiente (5).

En Cuba se evidencia estudios sobre satisfacción de pacientes atendidos, donde existió un elevado nivel de satisfacción en los afectados de mayor edad y menor nivel de escolaridad, basado en el tiempo de espera para recibir la atención (6).

En Ecuador se evidencia estudios sobre las satisfacciones de los usuarios con atenciones médicas en el área de emergencias, donde la enfermera es el primer contacto con los pacientes, da tratos agradables, calidez y calidad, en 45% de las muestras, los géneros femeninos prevalecieron en 67%; el 50% ha opinado que fueron atendidos en los siguientes 30 minutos cuando llegaron al servicio, 76% dicen haber recibido atenciones médicas y de la enfermera que fue satisfactoria (7).

En Chiclayo se evidencia estudios realizados sobre satisfacción del paciente así la atención o cuidado enfermero, se evidencio en 26% de usuarios que indican ser aceptables sus satisfacciones sobre el cuidado de enfermería donde se evidencian que las mayorías (77%) demandan que los cuidados de enfermería necesitan ser mejorados (8).

En el Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, se requiere de una oportuna, con eficacia y de rápidas atenciones del personal de enfermería, quienes no perciben las ansiedades, los temores, las irritaciones debido a la situación que viven los usuarios ante situaciones desconocidas. Es así que el profesional que trabaja en áreas críticas, se debe caracterizar por los altos componentes de empatías, que son indispensables para que los pacientes se sientan no solo cómodo en su estancia hospitalaria, sino también muy satisfechos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión técnica del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022?

¿Cuál es la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión humana del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022?

¿Cuál es la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión entorno del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima 2022

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión técnica del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022.

Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión humana del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022.

Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión del entorno del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La gran importancia para medir los niveles de satisfacción está lograr en los profesionales de enfermería involucrando a los usuarios o pacientes en el transcurso de los cuidados de la salud; estando con crisis o en situación de gravedad, al llegar desorientado, ansioso e intranquilo; las atenciones rápidas, oportunas, continuas y cálidas llevarán a tener soluciones a sus problemas de salud el cual contribuirá en las mejoras de las ofertas de los servicios que se presta al paciente que está en toda situación de emergencia que afectan física y emocional en las atenciones recibidas que va a dependen su vida por la complejidad que son atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima 2021. La justificación teórica de este trabajo contribuirá mediante argumentos sobre el tema para otras investigaciones y así tener mejoras hacia los usuarios.

1.4.2. Metodológica

La finalidad de la calidad no sólo es orientado para los cumplimientos de los estándares o de los indicadores, para dar respuesta a metas de las instituciones, el cual se convierte en objetos de los cuidados, donde el usuario es el sujeto al que se le dará las atenciones, los mejores indicadores son las percepciones que tienen los sujetos sobre el cuidado que recibe; además de series de elementos que son trascendidos a valores, principios, actitudes, identificación de la necesidad del cuidado, donde los profesionales de enfermería tienen visiones y por juicios críticos tomando buenas decisiones para permitir anticipar a una situación que tengan que poner en peligro al paciente del cuidado, se debe asegurar los cuidados que tengan calidad, para que la satisfacción del usuario sea verdadero de las acciones de enfermería. Metodológicamente esta investigación servirá como documento de toda consulta para el resto de investigadores que están orientados a encontrar la relación entre el nivel de

satisfacción con la calidad de atención de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima, generando nuevas literaturas como aportes en la gnosis de la ciencia de la salud.

1.4.3. Práctica

El propósito de esta investigación de manera práctica es analizar el nivel de satisfacción del paciente con la atención recibida del personal de enfermería, para tener metodologías utilizada por el profesional al momento de brindar atención. Se disminuirán las inexactitudes, en especial una crítica destructiva, se identificarán un factor que no están contribuyendo en el desarrollo de las disciplinas, se lograra las visualizaciones y se dejara al lado el modelo mental porque son las únicas formas de tener influencia positiva cuando se ven las realidades.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El trabajo tendrá una duración de (5) cinco meses para analizar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima, desde julio a noviembre del 2021.

1.5.2. Espacial

Esta parte se refiere al área geográfica donde se atienden a los pacientes el Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima.

1.5.3. Recursos

En los recursos económicos, el tesista es responsables del gasto para el desarrollo de la investigación, comenzando desde las fuentes propias, para garantizar el término del estudio. También se contarán con el recurso humano indispensable, sobre la disponibilidad y los accesos para el desarrollo de toda nuestra investigación, porque los procesos de atenciones de enfermería será el respaldo, la identidad cuando se niega sobre si, las identidades de la profesión se pueden perder ser dependiente de la labor médica, ello retrocede en la historia de la disciplina.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Vizcaíno y col., (9) en el 2019, México con el objetivo analizar a través del desempeño del personal de salud, el nivel de satisfacción en pacientes que acudieron al servicio de urgencias de un hospital público del estado de Jalisco. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Muestra de 96 pacientes. Las pacientes del sexo femenino percibieron mejor trato y orientación del servicio por el personal médico y enfermería, en sexo masculino; los pacientes atendidos en turno vespertino hay mayor percepción de rapidez en la atención; la facilidad en trámites de ingreso al área de Emergencias fue satisfactoria en el turno matutino y la mayoría de pacientes concuerdan que trámites de egreso son fáciles independiente del turno de atención. La percepción de pacientes en calidad del servicio depende del desempeño que otorgue todo el personal de salud de la institución, los resultados posibilitan la toma de decisiones para que los directivos garanticen calidad en la atención en todo momento.

Castelo y col., (10) en el 2017 en Cuba, con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. Estudio descriptivo, transversal en el servicio de emergencia del circuito de salud. Muestra de 382 pacientes. El personal de enfermería predominó como primer contacto con el usuario, brindó un trato agradable, de calidad y calidez, expresado en el 44 % de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66 %; un 49 % opinó que fue atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75 % expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria. Los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud.

Vásquez y col., (11) en el 2018 en México con el objetivo de analizar la satisfacción percibida por los usuarios en cuanto a la prestación de los servicios en una unidad de emergencia del primer nivel de atención médica. Estudio descriptivo, transversal. Muestra de 395 pacientes en Unidad de Emergencia. Fueron 395 pacientes, 260 (66%) femeninos, 135 (34%) masculinos, edad promedio 42, mínima 19 máxima 91, + 16. Satisfacción de consulta con médico familiar fue 65%, con atención por enfermería 74%, con personal no sanitario 59%, elementos tangibles 82%, con accesibilidad y organización 65%, tiempo de espera para laboratorio, citas médicas y referencia 49%. La satisfacción global con atención en la Unidad Médica es mayor del 60%. Hay diferencias de satisfacción percibida y años académico cursados. La satisfacción percibida con atención recibida es mayor a 60%.

Vásquez (12) en el 2019, en México, con estudio descriptivo, transversal, evaluó satisfacción percibida por usuarios que recibieron atención médica en la Unidad de Emergencia. La satisfacción de consulta fue 67%, atención de enfermería en 75%, con personal no sanitario 60%, elementos tangibles 83%, accesibilidad 64%, tiempo de espera de laboratorio, gabinete, citas médicas 50%. La satisfacción percibida con atención en Unidad Médica es 61%. Hay diferencias en satisfacción percibida y años de estudio cursados.

Martínez (13) en el 2017 en Colombia, cuyo objetivo, evaluar percepción de satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital Santa Rosa Tenjo. Estudio multicentrico, observacional, descriptivo, transversal; La proporción de satisfacción de usuarios fue 72%, en percepción de rangos de satisfacción, 15% muy satisfechos con atención recibida: trato del personal, cuidados en casa y dificultad del trámite. El 2% con insatisfacción del trato administrativo, comodidad y segundo en cooperación de funcionarios.

A nivel nacional:

Díaz (14) en el 2018, estudio cuantitativo, descriptivo, objetivo analizar nivel de satisfacción del cuidado enfermería percibido por paciente Hospital Víctor Lazarte Echeagaray. El 64% nivel bajo, 30% media. Accesibilidad 61% nivel bajo, 32% media; en explica y facilita 63% bajo, 32% media; Confort, 74% baja, 21% media y 8% alto; en Anticipa 70%, con nivel bajo, 27% media y 6% alta. En relación de confianza 59% bajo, 33% media, 8% alta, y monitoreo y seguimiento 57% bajo, 37% media y 8% alta.

Gamarra (15) en el 2018 cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes del Puesto de Salud 15 de enero. Estudio transversal, descriptivo correlacional, cuantitativo hipotético deductivo. La primera variable con confiabilidad de 0,997, la segunda variable con confiabilidad de 0,971. Con correlación de Pearson fue 0,985 positiva. La significancia fue ($p < 0,005$) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Espinoza (16) en el 2019, cuyo objetivo fue analizar la calidad de las atenciones de enfermería del servicio de medicina en el Hospital Santa Rosa, 2019. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal. El 31% indican que es adecuada, 21% inadecuada. En componente científico técnico 77% adecuada, 14% regular y 10% inadecuada. En interpersonal 57% regular y 34% adecuada, 10% inadecuada; En confort 64% es regular, 24% adecuada y 15% inadecuada.

Febres y col., (17) en el 2020 con objetivo determinar la satisfacción de calidad del servicio de pacientes de medicina hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo. Estudio observacional, descriptivo. Hay satisfacción global 61%. En seguridad y empatía fue 87% y 81% de satisfacción. En nivel de insatisfacción la dimensión de aspectos tangibles fue 58%

insatisfechos, en dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con fue 57% insatisfechos.

Alta (18) en el 2021, analiza los niveles de satisfacción del cuidado de la enfermera. Estudio cualitativo. El nivel de satisfacción es alto al generar vínculos grandes en pacientes y enfermeras, ella impacta en la máxima recuperación del paciente. El paciente tiene satisfacción, y de su recuperación. Se debe evaluar el nivel de satisfacción y obtener indicadores de excelencias.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Satisfacción del paciente

Son sentimientos subjetivos que se aprueban en el cuidado que se recibe de los profesionales, son procesos donde los pacientes son capaces de percibir las importancias sobre los cuidados en su vida. Pascoe (1983) lo define como la satisfacción en las evaluaciones que hacen los pacientes con respecto al cuidado que recibe del profesional de salud, se delimita dada a sus percepciones subjetivas como es la emocional y cognitiva (19).

Las satisfacciones no dependen de la forma de atención, va a depender de los cumplimientos de las expectativas del usuario. El paciente está satisfecho en servicios que exceden o cubren expectativas. Larson, estudio la satisfacción donde el resultado del profesional dice que tocar, escuchar, hablar y dar cuidado personalizados son actos importantes y necesarios para para que el paciente con cáncer se sienta satisfechos y atendidos por la enfermera (20).

Los pacientes son el centro de atención en el servicio de salud donde la satisfacción es considerado como los indicadores principales en la calidad del cuidado recibido. Las satisfacciones son resultados de expectativas del usuario en calidad de cuidado que recibe. En medición de satisfacción se usa el instrumento Caring Assessment Instrument (CARE Q)

que mide accesibilidad; explica y facilita; conforta; se anticipa; relaciones de confianza, monitorea y seguimiento (21).

Dimensión 1: Accesibilidad

Son los contactos que se establecen entre las enfermeras con los pacientes, en el cual se promueven las ayudas y apoyos, haciendo alusiones a los comportamientos sobre los cuidados esenciales de los profesionales de enfermería, que son administrados oportunamente a los pacientes, dados cuando acercan al usuario para darles un poco de su propio tiempo (22). El paciente tiene miedo de morir por las situaciones críticas, son conscientes de tener atenciones que requiere y es así que están ansiosos. Los grados de interacciones y la comunicación con los profesionales de enfermería realizan cumplimiento con sus expectativas en la atención (23).

Dimensión 2: Explica y facilita

Es la información que se le otorga a la enfermera de forma oportuna y clara a los pacientes sobre el tratamiento, su enfermedad y de los cuidados que se le brindara para su recuperación y bienestar. Es información de los profesionales de enfermería en trabajar en aspectos desconocidos del paciente para mejora en el conocimiento que son a veces difíciles de comprender relacionados al tratamiento y cuidado (24). Las orientaciones que adquiere el paciente va a mejorar los vínculos entre los pacientes y el profesional de enfermería y se aclaran las informaciones sobre los ambientes, los personales de salud, el horario y búsqueda del paciente estén en capacidades para pedir los cuidados que requiera o necesite (25).

Dimensión 3: Conforta

Sensaciones agradables que se experimentan los pacientes cuando el profesional de enfermería se les acerca, para tener contacto físico y una comunicación, se les escucha con

atención y se les involucra a las familias sobre el cuidado a recibir. Los pacientes esperan que las enfermeras les brinden la comodidad en las atenciones que se requiere, están pendientes de los ambientes y del buen trato, acciones de confort, las motivaciones que hace el profesional para su salud (26).

Dimensión 4: Se Anticipa

La planeación que se hace con antelación a las necesidades de los pacientes que se encuentran en emergencia, con el fin de prevenir complicaciones graves. Explicándole los procedimientos a realizar y elaborando un plan de cuidado de forma oportuna con problemas reales y/o potenciales y las estrategias de mejora.

Dimensión 5: Confianza

Son los cuidados que brindan para tener una buena relación con la persona hospitalizada, estos cuidados tienen que ver con la cercanía y la presencia oportuna del personal de enfermería, para de tal forma generar la confianza suficiente con el propósito de poder proporcionar la ayuda y los cuidados que se necesiten.

Dimensión 6: Monitoreo y seguimiento

Son las actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para garantizar a la persona hospitalizada.

2.2.2. Segunda variable: Calidad de atención

Calidad viene del latín qualitas, -ātis quiere decir manera de ser o cualidad, son conjunto de propiedades sobre algo, para juzgar su valor. Es proceso permanente sistemático de mejora

continua, implica toda la organización en aplicación y búsqueda de trabajos innovadores, con valor agregado para superar expectativas del cliente, cultura del servicio de salud, que se evalúan de forma subjetiva, por opinión del beneficiario según sus expectativas (27).

Calidad de la atención

La calidad de atención se determina por acceso a servicio y satisfacción del usuario. La calidad de atención se define por la totalidad de caracteres del servicio que son las necesidades del usuario, el paciente percibe la calidad de atención cuando su necesidad es cubierta y la expectativa superada, que vienen de los intereses que se perciben y que son de carácter espiritual, emocional, fisiológico, haciendo que el cuidado afecte el valor sobre la calidad del cuidado de enfermería (28).

Calidad de atención buena:

Es estrategia de gestión de la organización en satisfacer necesidades de grupos de interés y la sociedad. La calidad es: Ingresos altos, costos bajos, empleados empoderados y clientes encantados. Se hace correcto, en forma, tiempo, de primera vez, innovando satisfaciendo al cliente. Se incrementan en alcanzar resultados deseados en salud: conocimiento profesional actualizada. Se debe agregar lo subjetivo de calidad por la calidad percibida del usuario (29).

Calidad de atención regular:

Se da donde la calidad es medio, no es malo ni bueno, donde la satisfacción de necesidad y expectativa fue cubierta, no total, si al menos se logra satisfacción donde la calidad no sólo se debe buscar en los productos, sino también en la función de la organización (30).

Calidad de atención deficiente:

Donde no hay calidad es: Inefectivos servicios de salud, sin resultado esperado. Es injustificada la práctica clínica, hay cuidados innecesarios, por la no consistencia del conocimiento profesional. Falta de calidad es inseguro al servicio con daño material o humano. Mortalidad materna y neonatal, por infecciones, fallos quirúrgicos. Ineficiente servicio de salud. Costo de oportunidad para el servicio sanitario, hay aumento de cobertura del servicio a población desprotegida (31).

Calidad de atención desde la perspectiva del profesional de salud.

Las calidades sobre el cuidado según las enfermeras es la naturaleza del cuidado, razón en dar, se propone de medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos. La calidad del cuidado de enfermería es flexible, según resultados sobre el cuidado, en ver la satisfacción del paciente. La calidad asegura recibir terapia oportunos en atenciones óptimas, según los conocimientos del paciente y del servicio médico, se logra mejor resultado con mínimo riesgo y máxima satisfacción del paciente (32).

Calidad de atención desde la percepción del paciente.

Son respuestas del paciente hospitalizado según su impresión sobre la atención que brinda la enfermera en su proceso de hospitalización, que se evidencia en los componentes interpersonales y del entorno según estándares para tener la satisfacción del usuario (33).

Dimensión 1: Técnica

Es usar tecnologías con rigor científico para las atenciones del paciente, según las calidades éticas, beneficio riesgos, seguridad, evaluado por protocolos, procesos. La atención es desempeño profesional de enfermería, con atención oportuna, previene situación de riesgo.

El servicio se evalúa por elementos en la salud susceptible de evaluar, con adecuación de asistencia dada y capacidad profesional, estructuras físicas y servicios, ejecución de procedimientos con efectividad (34).

Logros de resultados, eficiencia, eficacias en la norma de prestación de servicios, prestación sin interrupción en los servicios, seguridad en atención dada al paciente, aplicación de la ética deontológicos según deber de la enfermera con seguridad. La evaluación en atención es: preferencia, comportamiento, características biológicas. En dimensión técnica es: Oportuno. Es respuesta a necesidad de salud con menor riesgo y beneficio en paciente, en cuidados dados cuando lo requiere (35).

Atención oportuna, grado en que la enfermera da la atención a tiempo y si el usuario lo requiera; son procedimientos y acciones de la enfermera certificada hace en fecha y horas indicadas. Las informaciones oportunas implican existencia de la relación enfermera y paciente, donde el profesional da información al paciente sobre aspectos de la salud (36).

Continuo: Cuando el cuidado es controlar el dolor y otros síntomas, ver y monitorear al paciente en periodos de crisis, son periodos de tiempo donde las necesidades del usuario necesiten cuidados, en el manejo de síntomas médicos agudos. La enfermera da asistencias especializadas. Se tiene: Atención continua es asistencia que brinda el profesional de salud en la evolución de la enfermedad o del tratamiento, dando mayor calidad de servicio (37).

Seguro (sin riesgos): Cuando hay menores riesgos son mayores los beneficios, la enfermera es competente en el accionar, las atenciones se basan en conocimiento científico, la seguridad del usuario es la falta de accidentes o lesiones prevenibles. La seguridad, es reducir riesgos de infecciones u otros peligros que se relacionan con prestación del servicio. Son preocupaciones de los miembros de salud y del paciente (38).

Los sistemas de salud son responsables del servicio prestados con riesgo mínimo, debe tener una atención segura, procedimiento seguro; bioseguridad por personal de enfermería para reducir infecciones. Son prácticas que evita que las enfermeras se contaminen o contaminen al resto. Debe haber seguridad dado que las propagaciones de las infecciones relacionadas en atención de la salud que tienen vidas humanas y que afectan a muchos usuarios (39).

Dimensión 2: Humana

Son aspectos humanísticos de las atenciones, como la razón de ser del servicio de salud; de relación interpersonal, interacción y de comunicación del paciente y de la enfermera. Tiene: relación interpersonal proveedor con paciente, respeto en derechos humanos, información oportuna del usuario, amabilidad, confianza, trato cálido y cordial en atención, interés de la persona, en su necesidad, lenguaje claro y buena información que influyen en satisfacción del paciente (40).

En calidad de atención de enfermería para la habilidad de tener interrelación paciente enfermera por relación empática el interés es ayudar al paciente según el ser biopsicosocial en satisfacer sus necesidades son: Empatía: se da reciproca donde la enfermera establece el tono. Las capacidades de la enfermera en la vivencia de otra persona, comparte su alegría, pena, miedo, actitud, motivación, capacidad con escucha activa para captar mensaje que transmite el paciente (41).

Amabilidad: La enfermera adquiere la imagen de la institución frente al paciente, que al ingresar es afectuosa y amable, con actitud serena y compromiso, por ser un factor importante para sentirse satisfecho de trato recibido de la enfermera y del buen servicio.

Respeto: Son valores de la enfermera, son cualidades que considera al paciente como sujetos de derecho, valora sus culturas y su condición. Resalta el trato personalizado, respeta sus valores, creencias y costumbres (42).

Comunicación: La enfermera establecer relación interpersonal, por comunicación verbal, intercambio inquietudes, etc. Sabe que requiere talento y esfuerzo, donde trata de comunicarse con éxito con mucha gente y alienta a los demás, pero algunas frustraciones en el cuidado de salud lo disminuyen. Ética: Son valores que acepta la sociedad y el principio ético deontológico orientan conductas y el deber del profesional y trabajador de salud (43).

Dimensión 3: Entorno de la calidad

Es el servicio de atención, implican niveles básicos en comodidades y confort, privacidades, ambientaciones y elementos de confianza del sentir del paciente por los servicios ofrecidos; se dan por elementos y circunstancias para que el paciente se sienta satisfecho. Implican comodidad, ventilación, orden, cuidado de privacidad, iluminación, buen servicio público. La atención favorece climas agradables, se respeta privacidad en procedimientos (44).

Comodidad y confort: Son características del servicio de salud, aumenta la satisfacción del usuario y el deseo de volver para recibir buena atención en el futuro. Limpieza: Son procesos de separación, física y mecánica la suciedad de las superficies inertes; es un elemento primario en las infecciones. Privacidad e intimidad: son confidencialidades o protecciones de los datos de salud del usuario protegiendo las intimidades personales (45).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

El rol de la enfermera, garantiza tener una dimensión holística sea biológica, psicológica, cultural, social y espiritual, que se sustenta en los conocimientos científicos y definidas por el proceso de interacción sea interpersonales terapéuticas, por educación a los usuarios, familias o grupos, y los consejos con transición sea de ayuda al cambio de las personas debido al crecimiento, desarrollo, enfermedad, o situaciones que generen cambios por los procesos de interacciones con el entorno.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis General

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima

H0: No hay relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima.

Hipótesis Específicas

H1 existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión técnica del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022

H0 no existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión técnica del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022

H1 existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión humana del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022

H0 no existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión humana del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022

H1 existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión entorno del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022

H0 no existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión entorno del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El trabajo de investigación es deductivo, porque sus métodos describen el proceso de elaboración de los conocimientos científicos. Los métodos son los siguientes: los científicos, las conjeturas, las hipótesis, realizan una predicción que tendrían que ser verdaderas si las hipótesis fueran ciertas, donde se comparan varias predicciones mediante la observación empírica y con bases a las comparaciones, que se pueden revisar o rechazar las teorías, o se pueden aceptarlas provisionalmente (46).

3.2. Enfoque de la investigación

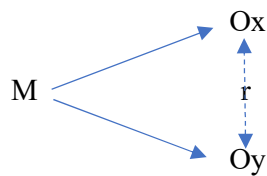
La investigación es de enfoque cuantitativo, dado que usa la recolección de datos para demostrar la hipótesis sea corroborado por análisis estadísticos mediante los análisis de los atributos planteados en el modelo de la población a estudiar. Al hablar de investigación cuantitativa se alude al ámbito estadístico, porque se fundamentan en analizar realidades objetivas mediante una medición numérica y del análisis estadístico que van a determinar una predicción o un patrón de cierto comportamiento de los problemas planteados o fenómeno dados (47).

3.3. Tipo de investigación

En este trabajo de investigación se aplicarán los estudios del tipo aplicada porque todos los hallazgos permitirán ayudar a comprender todos los fenómenos estudiados y así dar todas las recomendaciones o soluciones a las problemáticas que anteriormente fue planteado (48).

3.4. Diseño de la investigación

Este diseño del trabajo es no experimental. Cuando es no experimental no se manipulan las variables de manera deliberada. Los investigadores no interfieren con intención dichas variables. Aquí se ven tales hechos y la forma de presentarse realmente según lugar y tiempo determinado, para que posteriormente se analicen. El diseño no es construido en situaciones específicas, más bien se observan las existentes (49). Se sigue el siguiente esquema:



Donde

- M = muestras del estudio
- O = muestras u objetos del estudio
- Ox = Nivel de satisfacción
- Oy = Calidad de atención
- r = relaciones de las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Diariamente se atienden aproximadamente 60 pacientes al día en el Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, siendo en la semana de 420, al mes 1680 y al año es 20160. Así, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

Muestra:

Este trabajo de investigación usará muestreos probabilísticos del tipo aleatorio simple, debido a que considerará a cada usuario de que tendrá las mismas probabilidades para ser elegido. Para poder determinar la muestra se utilizará la fórmula del tamaño muestral para las poblaciones finitas:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

Dónde:

Población $N = 20160$

Error muestral $E^2 = 0.05$

Nivel de confianza $Z^2 = 95\%$ o $1,96$

Proporción en contra $q = 0.5$

Proporción a favor $p = 0.5$

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 20160}{0.05^2 \times (20160 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{3678.7161}{50.57997}$$
$$n = \mathbf{72.73}$$

Muestreo: El presente estudio presenta un muestreo no probabilístico, de manera censal, puesto se tomará a todos usuarios seleccionados como muestra.

3.6. Variables y operacionalización

Primera variable Nivel de satisfacción

Segunda variable Calidad de atención

Definición conceptual de la primera variable: Nivel de satisfacción

Es toda exigencia que se usan para juzgar la calidad de la atención por parte del personal de enfermería, donde el implicado es el paciente en actividades de evaluaciones de calidad como requisito en la mejora, es por ello se tiene atención especial en los análisis críticos de las metodológicas como clave elemento en el mejoramiento de las prestaciones de servicios y calidad de la atención (50).

Definición operacional de la primera variable: Nivel de satisfacción

En nuestra colección de los datos se utilizarán las técnicas del cuestionario y de la entrevista con los instrumentos de evaluación de Care-Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT) que fue elaborado por Larson en 1998. La escala tiene 46 preguntas y está dividida mediante 6 dimensiones. La categoría escala Care – Q Con rango y niveles de Satisfacción de 1 a 61 puntos, Es bajo de 62 a 123 puntos. Es medio de 124 a 184 puntos siendo alta.

Definición conceptual de la segunda variable: Calidad de atención

Las calidades de atención vienen a ser los grados donde el servicio de salud de las personas y del grupo de población aumentan las probabilidades para alcanzar los resultados sanitarios que se desean y están ajustados a los conocimientos del profesional el cual están basados en los datos probatorios (51).

Definición operacional de la segunda variable: Calidad de atención

Para la recolección de datos de esta variable se aplicará el instrumento elaborado por Norka Uchamaco, que tiene 20 ítems cerradas, tienen 3 alternativas; que se distribuyen así:
Dimensión humana: 8 ítems, Dimensión técnica: 8 ítems, dimensión del entorno: 4 ítems.

Tabla 1. Variables y operacionalización

Tabla 1. Variables y operacionalización

Variable 1. Nivel de satisfacción

Definición operacional. Es la percepción que tiene el paciente en relación enfermera - paciente, donde promueve su apoyo y ayuda, hace alusión al comportamiento del cuidado esencial del profesional de enfermería.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Accesibilidad	Trato Amable, Empatía Respeto desde el primer momento de la atención.	Nominal	Nivel de Satisfacción 1 – 61 pts Bajo 62 – 123 pts Medio 124 – 184 pts Alto
Explica y facilita	Información Oportuna Habilidades de los procedimientos.	Nominal	
Conforta	Ambiente adecuado para los procedimientos Respeto la privacidad del paciente. Comodidad en el ambiente de espera.	Nominal	
Se anticipa	Identificación precoz de problemas y necesidades Cumplimiento de tratamiento a horario	Nominal	
Mantiene relación de confianza.	Mantiene acercamiento directo Relación entre enfermera paciente	Nominal	
Monitorea y hace seguimiento.	Cumplimiento de tratamiento a horario Dominio al momento de brindar el cuidado	Nominal	

Variable 2: Calidad de atención

Definición operacional. Es la percepción relacionada a la calidad de atención experimentada por el paciente adulto y adulto mayor durante su hospitalización, frente a los cuidados recibidos por el profesional de Enfermería, en términos a las tres dimensiones: Técnica, Humana y de Entorno.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Dimensión técnica	Atención oportuna Atención continua Atención segura:	Nominal	Bueno: 31-40 Regular: 11-30 Deficiente: = < 10
Dimensión humana	Empatía, Amabilidad Respeto Comunicación	Nominal	
Dimensión entorno de la calidad	Comodidad confort Limpieza Privacidad	Nominal	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Como técnica se usará las encuestas, donde se tendrá como proceso de investigación, por ello se obtendrán y se generara una base de datos rápidos y eficaces. Del tema existen muchos trabajos de investigación que se utilizaran como técnicas. Los investigadores indican que las técnicas se utilizan como series de procedimientos que ya fueron establecidos, donde son recogidos y analizados los datos según los casos tratados y representados en un amplio universo, donde se obtendrán exploraciones, descripciones, predicciones y características de fenómeno a estudiar.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la recolección de datos de la variable Nivel de satisfacción se utilizará un cuestionario de evaluación Care-Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT) elaborado por Larson (1998). La escala tiene 46 preguntas y distribuida en seis dimensiones. Con categoría de escalas Care – Q con rango y niveles de Satisfacción de 1 a 61 puntos, son bajos de 62 a 123 puntos, son medio de 124 a 184 puntos altos. Calificación del instrumento: Indicador de siempre: es donde el usuario indica las actividades que realiza continuamente las calificaciones serán dos. El indicador A veces: es donde el usuario indica que las actividades son realizadas en ocasión, las calificaciones serán de (1) uno. Indicador Nunca: es referido al usuario indicando que las actividades no se realizan, dicha calificación será de (0) cero. Asignación de puntajes: Forma general: donde la calidad de atención: indica Buena: que es de 31 a 40, aquí se cumplieron gran parte de indicadores planteados, va a determinar la calidad de la atención. Es Regular: cuando es de 11 a 30, donde los indicadores planteados son aceptados. Es Deficiente: cuando son menores a10 (diez), indicando que no se cumplen los indicadores planteados, que va a determinar la calidad de atención. Calidad de atención,

se utilizará el instrumento elaborado por Norka Uchamaco, que tiene 20 indicadores cerrados, tiene (3) tres alternativas; que se distribuyen así: Dimensiones técnicas: tiene 8 preguntas; Dimensiones humanas: tiene 8 preguntas; Dimensiones del entorno: Tiene 4 preguntas. Las categorías tienen determinados números de preguntas donde cada uno tienen cuadros de posibles respuestas. Los valores mínimos que se obtienen por cada respuesta son de 1 y con valores máximos de 4; dichas primeras cinco subescalas del cuidado se clasifican como bajo, medio y alto.

3.7.3. Validación

La validez es el grado donde un instrumento tiene la finalidad de medir la variable que se desea medir: En este trabajo, las valideces de los instrumentos se realizaron por los autores originales mediante el juicio de expertos de donde se obtuvieron los instrumentos a emplear en esta investigación, se sometieron a los instrumentos a juicios de tres expertos, para evaluar las recolecciones de los datos. Donde se analizaron según 3 conceptos básicos: pertinencias, relevancias y claridades. Si los instrumentos cumplen con 3 condiciones, donde los expertos firman unos certificados de validez donde se indican que existen que “Hay Suficiencia”. La validación de las pruebas pilotos fueron mediante 3 expertos del tema, donde se verificaron los estados de los instrumentos. cuyo valor fue de 0.912 y 0.89 respectivamente, que están en rangos de confiabilidad alta. En la validez y en la confiabilidad se concluyen que el instrumento tiene los requisitos en lograr los objetivos planteados en esta investigación.

3.7.4. Confiabilidad

Las confiabilidades del instrumento se midieron por los autores y se tuvieron por el coeficiente Alfa de Cronbach con rangos de 0 a 1 donde más cercanos a uno es confiables los instrumentos La confiabilidad menciona que el instrumento se aplicará para las investigaciones donde la consistencia de sus ítems servirá para identificar las características

principales de la variable a investigar. Las mediciones fueron realizadas por los autores de los instrumentos donde para Nivel de satisfacción fue del 0.90 y para Calidad de atención fue 0.88. Esto nos indica que la confiabilidad es el grado donde los instrumentos producen resultados consistentes.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Culminada la aplicación del instrumento se tendrán que analizar los datos usando el SPSS 25, se realizarán figuras y tablas en Office Word 2015 y Microsoft Office Excel 2015. Luego se harán los adecuados análisis estadísticos asumiendo porcentajes y realizando las tablas de frecuencias, se realizarán figuras de barras, con elementos que ayudarán ver las descripciones de las variables a estudiar

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta aspectos de protección del entrevistado de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se aplicará el consentimiento informado previa información dada a las personas que participarán en el estudio.

Principio de autonomía

Este principio incorpora las bioéticas a las éticas médicas tradicionales, definidas como aceptación del agente responsable en la toma de decisión. Se respetará mediante consentimiento informado de aceptación en participación del estudio.

Principio de beneficencia

Según este principio lo que se busca es aportar o beneficiar en la muestra elegida donde la problemática se desarrolló, asimismo ser de aporte en investigaciones que busquen mejorar de ocurrencias en el Servicio de emergencia.

Principio de no maleficencia

En toda investigación de connotación social no trata de perjudicar a las instituciones o a las muestras elegidas, dado que se respetarán las privacidades de los datos donde también en el bienestar del sujeto.

Principio de justicia

Este principio generalmente se refiere a justicias distributivas, donde lo equitativo de bienes escasos en comunidades. Con justicias significas, para dar a cada uno de lo propio, de lo necesario

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título																				
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.				X																
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.					X															
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.								X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.											X									
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.														X						
Aprobación del proyecto																	X			
Sustentación de proyecto																				X

4.2. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	REC. HUMANOS		
	Asesorías	1	3,600.00
	Técnicos en digitaciones	1	120.00
	Encuestador	2	80.00
	Estadísticos	1	750.00
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Textos	Estimado	300.00
	Internet	Estimado	120.00
	Otros	Estimado	200.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Impresión y copia	Estimado	250.00
	Empastados de la Tesis	3 ejemplares	120.00
	USB	Unidad	40.00
	CD,	2 unidades	4.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Papel bond A4 80 gramos	2 millar	50.00
	Papelote cuadriculado	10 unidades	4.00
	Cartulinas	10 unidades	5.00
	Cintas Adhesivas	2 unidades	2.00
	Plumones	6 unidades	15.00
SERVICIOS	SERVICIOS		
	Comunicaciones	Estimado	79.00
	Movilidad y Viáticos	Estimado	200.00
	Imprevistos	Estimado	200.00
	Total, costo		6,139.00
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Badillo S., Carvajal P., Rueda K., Sierra S. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en Bucaramanga- Estudio Piloto. 2018. [Universidad Cooperativa de Colombia]. [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11310/4/2019_Percepci%
b3n_Calidad_Cuidado.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11310/4/2019_Percepci%c3%b3n_Calidad_Cuidado.pdf)
2. Carmona, J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de Cirugía general del hospital regional de Cajamarca 2015. (Tesis de maestría). 2016. [Universidad Nacional de Cajamarca]. [http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%
c3%93N%20DE%20LOS%20PACIENTES%20SOBRE%20LA%20CALIDAD%20DEL%20C
UIDADO%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%
c3%8dA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20CIRUG%
c3%8dA%20GENERAL.%20HOS
PITAL%20REGIONAL%20DE%20CAJAMARCA%20%202015..pdf?sequence=
1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%c3%93N%20DE%20LOS%20PACIENTES%20SOBRE%20LA%20CALIDAD%20DEL%20CUIDADO%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%c3%8dA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20CIRUG%c3%8dA%20GENERAL.%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DE%20CAJAMARCA%20%202015..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Gonzales A., Montalvo A., Herrera A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidad de cuidado intensivo e intermediario. Enfermería Global. 2017. 16(1). <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00266.pdf>
4. García A. Percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de urología del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2018. (Tesis de Licenciatura). 2019. [Universidad Nacional Federico Villareal]. [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2841/UNFV_GARCIA_LU
DE%
c3%91A_ANDREA%20YESICA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2841/UNFV_GARCIA_LUDE%c3%91A_ANDREA%20YESICA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf)

5. Prado L., González M., Paz N., Romero K. La Teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. 2015. Artículo de Revisión. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
6. Puebla D., Ramírez A., Ramos P., Moreno M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Experiencias de la Práctica 17 (2): 2009. 97-102. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092g.pdf>
7. Ramírez M. Nivel de Satisfacción del Usuario de los servicios que se prestan en la consulta externa en la IPS Universitaria Paso B Juan Mina. Barranquilla, 2013. Biociencias Universidad Libre seccional Barranquilla. 2015 enero-Junio; 10(1).
8. Gómez A. Percepción de la Calidad Según Usuarios de Instituciones Elegibles e Intervenidas del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes Prestadoras de Servicios Ministerio de la Protección Social de la Republica de Colombia. Informe final. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad nacional de Salud Pública "Héctor Abad Gómez"; 2006. Report No.: 0.
9. Vizcaíno A., Vizcaino V., Fregoso G. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. 2019. En internet <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
10. Castelo Rivas Walter Patricio, Castelo Rivas Angel Fredy, Rodríguez Díaz Jorge Luis. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2017 Sep [citado 2022 Abr 19] ; 32(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300007&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300007&lng=es)

11. Vázquez E., Sotomoayor J., Gonzales A., Montiel A., Gutierrez I., Romero M., Loria J., Campos L. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. 2018. En internet <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/#>
12. Vázquez E. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de Salud Pública [online]. 2018, v. 20, n. 2 [Accedido 14 Octubre 2021] , pp. 254-257. Disponible en: <<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>>. ISSN 0124-0064. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>.
13. Martínez A. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del Servicio de Consulta Externa, de los Hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo, marzo de 2016. En internet accedido <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/639/Percepcion%20de%20la%20satisfaccion,%20Tenjo.pdf;jsessionid=BD11ED5FD447D5BBD82B908E99497C51?sequence=1> el 7 de setiembre del 2021
14. Díaz L. Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del Servicio de Emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echeagaray – Trujillo. 2018. En internet <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11726/2E547.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 2 de setiembre del 2021
15. Gamarra J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018. 2018. En internet https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17303/Gamarra_PJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 2 de setiembre del 2021
16. Espinoza B. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Santa Rosa, 2019. 2020. En internet

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4250/ESPINOZA%20ROJAS%20BR%20C3%8DGIDA%20CLEOPATRA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 3 de setiembre del 2021

17. Febres R., Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2021 Oct 14]; 20(3): 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
18. Alta M. Análisis del nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería del área de medicina interna del hospital XYZ. 2021. En internet https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4872/TSP_AE-L_035.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 3 de setiembre del 2021.
19. Tavera L., Gutiérrez M., Sacieta L. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. 2009. Accedido el 5 de setiembre del 2021. Pág. 4. Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6-%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>.
20. Álvarez G. Calidad del cuidado que brinda la enfermera y el nivel de satisfacción del adulto mayor en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital III, de Emergencias Grau. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza 2011. Disponible en: <https://studylib.es/doc/.../universidad-ricardo-palma-satisfaccion-según-percepcion-d>.

21. Duran A. Las dimensiones éticas del cuidar de enfermería. Revista ARS Médica (Chile). 2011; Vol 2 N° 2. 33. Disponible en: repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/.../Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?.1.
22. Zavala I. Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, 2009. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (citado 14 de setiembre del 2021). Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2010/zavala_lg/pdf/zavala_lg.pdf
23. Banegas J. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”. MEDISAN. 2014; 18(7):942-947. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4033/Huerta_me.pdf;jsessionid=15A171DFA3B5E36361EF4D10986481E9?sequence=1
24. Morales G. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una Institución de primer nivel de atención en Salud. Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería. Universidad Pontificia Javerina 2009. Disponible en : <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>.
25. Blázquez S., Quezada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. Rev Med UV, 2014; 5 (2): 8 – 13. Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_voll4_num1/articulos/satisfaccion.pdf.

26. Castillo E., Chesla C., Echeverri G., Tascon E., Charry M., Chicangana J., Mosquera Y., Pomar D. Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención de la salud dada a adultos y niños con cáncer. Colombia Médica. 2005. Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/enfermería/enfermeria4101indicadores.htm>. Accedido el 10 de setiembre del 2021.
27. Ramírez C. Parra M. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Av Enferm. 2011; 29 (1):97-108.
28. Molina E. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C. [Tesis de maestría]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2011.
29. Monchón P., Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III Essalud Chiclayo. [Tesis de grado]. Perú: USAT Repositorio de tesis; 2013.
30. Tamayo R., Lee M., González J., Gamboa L., Campos C. Recomendaciones específicas para enfermería relacionadas con la prevención de caída de pacientes durante la hospitalización. CONAMED [Internet]. 2006 [citado 5 de setiembre del 2021] 11:5. Disponible en : <https://es.scribd.com/document/179220162/Dialnet-RecomentacionesEspecificasParaEnfermeriaRelacionad-4049882>
31. Remuzgo A. Nivel de calidad del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Biblioteca virtual; 2002.

32. Gonzales M. La Percepción. México; 2002. [citado 25 Jun 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1040/Guevara_ss.pdf;jsessionid=D98E14123A47D58C0CB3E513DC7CC102?sequence=1
33. Urrutia S., Cantuarias N. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. [Tesis de grado]. Chimbote: Hospital la caleta, 2015. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1426>
34. Romero A. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis de grado]. Perú-Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/482/Romero_al.pdf;jsessionid=F572812DB334DD47470A96D820878EBA?sequence=1
35. Blanco V. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Manuel Núñez Butrón. [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4667/Blanco_Vilca_Veronica.pdf?seq...
36. Atencio M. Calidad Humana de la Enfermera en la Atención a Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital M.N.B. [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2002. Biblioteca de la Facultad de Enfermería.

37. Pineda M. Calidad de la atención de enfermería al adulto mayor en el servicio de medicina interna, Tampico. [Título de Doctorado]. México: Universidad de Alicante; 2006. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0574.pdf>
38. Rosales J. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Morales M. Calidad de la atención desde la perspectiva del paciente hospitalizado en un hospital público. [Tesis de grado]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2004. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/6416/1/1080111072.PDF>
40. Lenis V. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla. [Tesis de grado]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2015. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/43046/1/22565208.2013.pdf>
41. Gonzales J. Percepción de la calidad del cuidado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencia. [Tesis de grado]. Bogotá: Universidad Javeriana facultad de Enfermería; agosto 2009. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis05.pdf>
42. Otero M. Qué es la calidad en salud. Ed. Mc GrawHill [Internet]. 2002 [citado 14 Feb 2018]; 45. Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colo

mbiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_ vers
ion_espanol_pob_lacion_colombiana.pdf.

43. Ruiz C. Gestión de la Calidad del Servicio a través de Indicadores Externos. Madrid: AECA; 2001. Disponible en: <http://aeca.es/old/pub/monog/gestioncalidadservicio>.
44. Ramírez T., Nájera P., Nigenda G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública Mex. 1998; 40: 3-12. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>
45. Tinoco M. Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre-diciembre 2015 (Pregrado). Universidad Ricardo Palma; 2016. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/473?show=full>
46. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014[citado 01 de febrero 2021]
47. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
48. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodologia de la investigación [Internet]. 3° Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

49. Oliva C., Hidalgo G. Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. Psykhe Santiago. noviembre de 2004;13(2):173-86.
50. Corral E, Casado I, Suárez RM. Gestión de calidad del Servicio de Emergencias SAMUR-Protección Civil. An Sist Sanit Navar. enero de 2010;33:107-21.

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión técnica del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión humana del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión entorno del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022? 	<p>Objetivo general Analizar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión técnica del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022. • Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión humana del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022. • Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención en su dimensión del entorno del personal de enfermería dentro del servicio de emergencia del hospital maría auxiliadora lima 2022. 	<p>Hipótesis General Hi: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima H0: No hay relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida del personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima.</p>	<p>Primera variable: Nivel de satisfacción Segunda variable: Calidad de atención</p> <p>de</p>	<p>Tipo de Investigación Será descriptivo correlacional; descriptiva y correlacional porque tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables.</p> <p>Método y diseño de la investigación deductivo</p> <p>Población Muestra Diariamente se atienden aproximadamente 60 pacientes al día en el Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, siendo en la semana de 420, al mes 1680 y al año es 20160. Así, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones</p> <p>Muestreo: El presente estudio presenta un muestreo no probabilístico, de manera censal, puesto se tomará a todos usuarios seleccionados como muestra.</p>

6.3. Instrumentos

Encuesta DE NIVEL DE SATISFACCION

I. Introducción:

El presente estudio tiene como objetivo: Analizar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida por el personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima 2022.

II. Datos Generales:

1. Edad:
2. Sexo: a. Femenino () b. Masculino ()
3. Estado Civil: a. Soltero () b. Casado () c. Conviviente () d. Divorciado ()
4. Grado de instrucción: -----

III. Instrucciones:

Marque con un aspa X la atención recibida de los cuidados de enfermería en la sala de recuperación, según corresponda:.

N	ITEMS	NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	ACCESIBILIDAD				
1	Se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	Le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	Visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	Responde rápidamente a su llamado.				
5	Le pide que la llame si usted se siente mal.				

EXPLICA Y FACILITA					
6	Le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	Le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	Le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	Le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	Es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
CONFORTA					
11	Se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	Lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	Es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	Es alegre.				
15	Se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	Establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	Lo escucha con atención.				
18	Habla con usted amablemente.				
19	Involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA					

20	Le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	Busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	Está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	24 Comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	Continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	Le ayuda a establecer metas razonables.				
28	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	Concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
	CONFIANZA				
30	Le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	Acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	Lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				

33	Lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	Es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	Le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	Mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	Identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	Se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREO Y SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	Organizada en la realización de su trabajo				
42	Realiza los procedimientos con seguridad.				
43	Es calmada.				
44	Le proporciona buen cuidado físico.				
45	Se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	Identifica cuando es necesario llamar al médico.				

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

Instrucción:

Conteste las preguntas marcando con un aspa la respuesta que considere adecuada: Siempre (2 puntos), A veces (1 punto), Nunca (0)

N	ITEMS	SI	NO
	CALIDAD TECNICA		
1	¿Le brinda asistencia y acude a su llamado inmediatamente?		
2	¿Realiza los procedimientos de enfermería con previa y clara información?		
3	¿Toma en cuenta su opinión cuando va a realizar cualquier tipo de intervención?		
4	¿Verifica constantemente durante el turno el progreso de su salud?		
5	¿Cumple permanente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción? (actividades de higiene, control de funciones vitales, etc.)		
6	¿Le informa constantemente sobre aspectos relacionados a su salud y la importancia del tratamiento?		
7	¿Le brinda seguridad mientras lo atiende, retirando todo objeto punzo cortante que puede causarle lesión? (barandillas, gradillas)		
8	¿Realiza un procedimiento cuidadosamente, mostrándose segura mientras lo atiende? (ejemplo sondaje, curaciones etc.)		
	CALIDAD HUMANA		
9	¿Comprende el estado en que se encuentra y muestra interés real por Ud.?		
10	¿Reconoce sentimientos individuales entendiendo sus penas y temores?		
11	¿Se muestra amable con Ud.?		
12	¿Muestra una actitud de serenidad y tranquilidad con Ud.?		
13	¿Reconoce y respeta sus derechos como paciente y como persona? (pide autorización de Ud. Para cualquier actividad)		

14	¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto)? y accesible (de fácil comprensión o trato) con Ud.??		
15	¿Se muestra comunicativa lo saluda e intercambia emociones con Ud.?		
16	¿Realiza la escucha activa y responde a sus inquietudes cuando lo requiere?		
	CALIDAD DEL ENTORNO		
17	¿Propicia condiciones para que se sienta cómodo? (le ofrece cama y ropa cómodas y limpias)		
18	¿Mantiene limpio su ambiente?		
19	¿Durante la realización de un procedimiento cuida su privacidad evitando que Ud. Se sienta expuesto frente a los demás?		
20	¿Durante su estadía en el hospital se sintió cómodo con el ambiente del servicio? (cama, mesa de noche, ventanas, baños)		

MUCHAS GRACIAS

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: APOYO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, LIMA, 2021

Nombre de los investigadores principales:
Lic. GARAY MILLA, CINTHYA MARIELA

Propósito del estudio:

Analizar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de atención recibida por el personal de enfermería dentro del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora Lima 2022

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. GARAY MILLA, CINTHYA

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, noviembre del 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante