



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE
LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE
UN HOSPITAL DE CERRO DE PASCO, 2021”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Presentado por:

AUTOR: TAMARA NIÑO, GUISELA NATALY

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo, ánimo y amor a lo largo de mi crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Me gustaría expresar mi gratitud a mis profesores por su dirección, consejo y paciencia a lo largo del progreso del proyecto de estudio. También me gustaría expresar mi gratitud a mi familia por apoyarme en algunos de los momentos más difíciles de mi vida y, por tanto, permitirme cumplir mis objetivos.

ASESOR:

MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

JURADOS:

Presidente : PAOLA CABRERA ESPEZUA

Secretario : GIOVANNA REYES QUIROZ

Vocal : EFIGENIA CELESTE VALENTIN

ÍNDICE

RESUMEN.....	ix
Abstract	x
1 EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Recursos	6
2 MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases teóricas	11
2.2.1 Calidad del cuidado de enfermería	11
2.2.2 Satisfacción del usuario	13
2.3 Formulación de hipótesis	15
2.3.1 Hipótesis general	15
2.3.2 Hipótesis específicas.....	16
3 METODOLOGÍA.....	16
3.1 Método de la investigación	16
3.2 Enfoque de la investigación	17
3.3 Tipo de investigación.....	17

3.4	Diseño de investigación	17
3.5	Población, muestra y muestreo.....	17
3.6	Variables y operacionalización.....	18
3.6.1	Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería.....	19
3.6.2	Variable 2: Nivel de satisfacción.....	21
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1	Técnica	22
3.7.2	Descripción del instrumento.....	22
3.7.3	Validación	23
3.7.4	Confiabilidad	24
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9	Aspectos éticos	25
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
4.1	Cronograma de actividades	26
4.2	Presupuesto.....	27
5	REFERENCIAS	28
6	ANEXOS.....	34

RESUMEN

Los cuidados son un componente integral de lo que realiza la enfermería y son también un factor significativo de la felicidad de los usuarios, además de ser un indicador fiable de la calidad de los servicios de urgencias. Por ello, es fundamental conocer la calidad de los cuidados prestados por los profesionales de enfermería en todas sus dimensiones y el nivel de satisfacción de los usuarios, ya que esta información nos permitirá subsanar las deficiencias y consolidar las fortalezas para crear un sistema sanitario saludable que preste la atención de alta calidad que los usuarios demandan. El objetivo del estudio es determinar la asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al servicio de urgencias y emergencias. Se trata de una investigación cuantitativa con un diseño correlacional. Los usuarios externos que acuden al servicio de urgencias durante los meses de noviembre y diciembre de 2021 constituyen la población y la muestra. Para la recogida de datos se utilizarán dos cuestionarios tipo Likert para evaluar la validez y fiabilidad de ambas variables de la investigación. Finalmente, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman para contrastar las hipótesis, y los resultados se presentarán en tablas y figuras para su análisis y debate.

Palabras Claves: Calidad, cuidado de enfermería, satisfacción del usuario, usuario externo.

Abstract

Care is an integral component of what nursing does and is also a significant factor in the happiness of users, as well as being a reliable indicator of the quality of emergency services. Therefore, it is essential to know the quality of care provided by nursing professionals in all its dimensions and the level of user satisfaction, as this information will allow us to address deficiencies and consolidate strengths to create a healthy healthcare system that provides the high quality care that users demand. The objective of the study is to determine the association between nursing care quality and the satisfaction of external users who come to the emergency department. This is a quantitative research with a correlational design. The external users attending the emergency department during the months of November and December 2021 constitute the population and the sample. For data collection, two Likert-type questionnaires will be used to assess the validity and reliability of both research variables. Finally, Spearman's correlation coefficient will be used to contrast the hypotheses, and the results will be presented in tables and figures for analysis and discussion.

Key words: Quality, nursing care, user satisfaction, external user.

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la pandemia de COVID-19 puso a prueba todos los sistemas sanitarios, comprometiendo la prestación de atención sanitaria básica y perjudicando el acceso y la disponibilidad de servicios de alta calidad para los miembros más vulnerables de la sociedad. Así, los servicios de urgencia y emergencia quedaron inutilizados debido a las limitaciones infraestructurales, la escasez de personal y los problemas de abastecimiento (1).

Los usuarios externos que necesitan atención sanitaria buscan tratamiento en los centros de urgencias y emergencias, que son su primer punto de contacto y experiencia con el sistema sanitario. Los servicios críticos se vieron desbordados en su capacidad de respuesta, lo que provocó mayores tiempos de espera para recibir tratamiento durante la epidemia, lo que provocó el descontento de los usuarios externos (2).

Según Méndez (3), menciona que se debe ofertar las atenciones en los servicios de emergencia aplicando principios de calidad, de forma continua y oportuna, a todos los usuarios que acuden. Las instituciones sanitarias están continuamente planteando estrategias para mejorar los procesos en los servicios y de esta forma los pacientes reciban atenciones de calidad de acuerdo a cada situación en particular.

Dado que las enfermeras son el principal proveedor de cuidados en el ámbito hospitalario, es probable que la realización u omisión de los cuidados de enfermería tenga un impacto considerable en la experiencia asistencial del paciente. Sin embargo, esta relación no se ha explorado empíricamente (4).

El cuidado es la parte esencial del que hacer de enfermería (5). La satisfacción de los pacientes depende en gran medida de la atención de las enfermeras de urgencias y se considera una medida fiable de la calidad del servicio del servicio de urgencias (6). En consecuencia, es fundamental comprender la felicidad del cliente, ya que esto ayudará a proponer cambios, a reducir los fallos y a garantizar los puntos fuertes necesarios para crear un sistema sanitario saludable que proporcione un tratamiento excelente a los que lo necesitan (7,8).

El grado de cumplimiento mostrado por las instituciones sanitarias se describe como la satisfacción del usuario externo, con el objetivo de cumplir los requisitos, deseos, expectativas y percepciones del usuario externo sobre los servicios prestados (9).

En la profesión de enfermería es fundamental evaluar las necesidades de los pacientes del servicio de urgencias para satisfacer sus deseos y expectativas mínimas con el cuidado y las acciones que favorecen restablecer la salud bio-psico-social y espiritual, para lo cual él o la enfermera (o) debe tener competencias adecuadas (cognitiva, procedimental y actitudinal) y habilidades sociales, además de disponer recursos materiales durante la atención (10) .

Según Yep y Yupanqui (11), el 34,7 por ciento de los pacientes externos de un hospital de la ciudad de Trujillo expresaron su insatisfacción con la atención completa prestada por la enfermera del servicio de urgencias.

En tanto Palomino (12), en su investigación en un Hospital de Lima analizó la reclamaciones y satisfacción del usuario, donde las reclamos e insatisfacción del usuario se produjeron por un trato inadecuado y descortés dado por el personal de salud.

Evaluar la calidad de los cuidados de enfermería desde la perspectiva del usuario externo tras la atención recibida es fundamental, además de que la satisfacción del usuario se ha utilizado como indicador principal y en la evaluación del proceso asistencial durante años (13).

Medir la satisfacción del usuario externo no es un trabajo sencillo, debido a que muchos factores como la infraestructura, la limpieza, la demanda actual por la pandemia, la disponibilidad de los materiales, equipos biomédicos, entre otros pueden influir a esta variable (14).

Interactuando con los pacientes en el servicio de urgencias y solicitando opiniones sobre los cuidados de enfermería ofrecidos durante la atención refieren: “el personal no sabe tratar”, “no tienen empatía”, “no hay paciencia”, “no me presta atención”, “la enfermera (o) no me explica”, entre otros.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión humana y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021?

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión entorno y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021?

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnico y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión humana y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia.

Establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión entorno y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión.

Establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnico y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El 6 de marzo de 2020 se verificó el primer caso de enfermedad por coronavirus (COVID - 19) en nuestro país y, en pocos días, el número de infectados se disparó de forma espectacular, lo que llevó al gobierno a proclamar el estado de emergencia nacional. Los hospitales del país se vieron obligados a tomar decisiones y a ejecutar un plan de respuesta a la pandemia, que tropezó con una serie de dificultades debido al colapso de la infraestructura de los servicios de emergencia, la escasez de personal y los problemas de abastecimiento causados por la gran demanda de usuarios externos. Como resultado, se produjo un efecto negativo en los servicios sanitarios, lo que perjudicó el acceso y la disponibilidad de una atención de alta calidad.

La infraestructura, la limpieza, la cantidad de empleados disponibles, el estado emocional de los trabajadores sanitarios, la demanda de la pandemia, la disponibilidad de recursos y el equipamiento biológico, por nombrar algunos, contribuyen a la complejidad del proceso de evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los usuarios.

El objetivo de esta investigación es contribuir teóricamente a la comprensión de las variables estudiadas, profundizando, ampliando y reforzando la información existente.

1.4.2 Metodológica

El estudio podrá ser tomada en cuenta como cimiento para el desarrollo de futuros estudios. Actualmente se observa una variedad de herramientas de medición de la variable en estudio a nivel nacional e internacional, pero estas dirigidas a los servicios de hospitalización, centro quirúrgico, consultorio externo. Sin embargo, en el servicio de emergencia y urgencias son pocos los instrumentos que fueron elaborados y tienen aceptación.

Es fundamental destacar que la Escala de Satisfacción del Consumidor de Cuidados de Emergencia (CECSS) ha sido utilizada y traducida en diversos países, como Estados Unidos, España, Canadá, Australia, Eslovenia, Corea, China y Suecia. Considera dos aspectos de competencia profesional relacionados con los cuidados de enfermería, así como otra dimensión que evalúa la información suministrada por la enfermera tras el alta para el autocuidado del usuario externo.

1.4.3 Práctica

El estudio aumentará el conocimiento y la comprensión de los principios y conceptos de la enfermería de urgencias y emergencias, ampliará los límites de los conocimientos y habilidades de la enfermería, y mejorará y mantendrá la calidad de la práctica clínica de la

enfermería con el fin de producir enfermeras especializadas con un fuerte dominio de las cuestiones éticas, intelectuales, administrativas, de investigación y profesionales. Además, servir como antecedente y, por lo tanto, tomar medidas o actividades para mejorar la calidad del cuidado proporcionado a los usuarios externos del servicio de urgencias y emergencias.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Comprenderá del mes de noviembre del 2021 a febrero del 2022.

1.5.2 Espacial

Se llevará a cabo en el servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, que se encuentra en la Avenida Daniel Alcides Carrión N° 520 de la ciudad de Cerro de Pasco.

1.5.3 Recursos

El estudio será autofinanciado en su totalidad (recursos materiales, recursos financieros).

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel Internacional

Tizón, et al. (15), en el 2020 se formuló el objetivo “evaluar la satisfacción de los usuarios y familiares sobre los cuidados en su estancia hospitalaria en una unidad de enfermería”. Investigación observacional, descriptivo transversal realizado en los pacientes y sus familiares directos. Los instrumentos utilizados cuestionario La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale traducido y validado al español. El índice de satisfacción con la atención recibida fue de 9,30 sobre 10. Concluyeron que es fundamental tener empatía con los familiares y los pacientes e incluirlos en el proceso de planificación de los cuidados para garantizar que el paciente esté contento con el trato recibido durante toda la estancia en el hospital (15).

Zhang, et al. (16), 2020, el objetivo de su estudio era “examinar el nivel de satisfacción de los usuarios con los cuidados de enfermería e identificar los factores que afectan a la satisfacción desde el punto de vista del usuario interno en una región atrasada de China”. Se realizó una investigación transversal sobre 219 usuarios a los que se evaluó utilizando la medida de satisfacción de los cuidados de enfermería de Newcastle. Resultados. La puntuación alcanzada por la satisfacción global de los usuarios con los cuidados de enfermería fue de 78,154,74. El 67,7% de los usuarios expresó su preferencia por enfermeras que respetaran su intimidad y los trataran como personas. Se llegó a la conclusión que es importante un modelo de atención individualizada enfocado en el usuario y que proporcione suficiente información. Es necesario que el personal de enfermería sea consciente de las necesidades de atención individualizada de los pacientes y que les proporcione más información (16).

Rajabpour, et al. (17), el 2019, realizó un estudio que tuvo como propósito “determinar las percepciones de los usuarios iraníes respecto a los cuidados holísticos y la satisfacción general con los cuidados de enfermería”. Investigación correlacional de pacientes oncológicos ingresados en hospitales iraníes. Se empleó un inventario de cuidados holísticos, así como la satisfacción de los pacientes. Los resultados indicaron una fuerte asociación de tipo positivo entre las percepciones de los pacientes sobre los cuidados holísticos y la satisfacción general con los cuidados de enfermería ($P < 0,01$, $r = 0,32$), lo que indica que cuanto más positivas sean las percepciones de los usuarios sobre los cuidados holísticos, mejor será la satisfacción general. La presente investigación demostró que la satisfacción global de los usuarios con los cuidados de enfermería depende de los cuidados holísticos de enfermería, lo que indica que las enfermeras deben prestar atención al bienestar físico, mental y emocional de los usuarios y mejorar la calidad de los cuidados (17).

Lake, et al. (4), 2016, su investigación pretendía "describir la incidencia y los patrones de omisión de los cuidados de enfermería y su asociación con la experiencia asistencial del usuario". Estudio transversal que empleó encuestas a una muestra de enfermeras y pacientes de 409 hospitales estadounidenses de cuidados agudos en 4 estados. Los resultados encontrados fueron el personal de enfermería declaró con mayor frecuencia no poder consolar o hablar con los pacientes (47,6%) y planificar los cuidados (38,5%). En tanto, 6 de cada 10 pacientes valoraron muy bien los hospitales. Esta proporción osciló entre el 33% y el 90% en todos los hospitales. La mayoría de los pacientes califican muy bien su experiencia de atención hospitalaria, pero esto también varía ampliamente entre los hospitales. Los pacientes tienen una peor experiencia asistencial en los hospitales en los que más enfermeras se saltan los cuidados de enfermería requeridos (4).

Bravo et al. (18), el 2016 en su tesis se formuló como objetivo “evaluar el nivel de satisfacción del paciente vinculado con los cuidados dados por el personal de enfermería del Servicio de Urgencias y Emergencias Pediátricas del Hospital General Enrique Garcés”. Investigación descriptiva y transversal, 41 pacientes y 35 profesionales de enfermería conformaron la muestra de estudio, y se les aplicaron 2 encuestas tipo Likert. Los resultados encontraron un 64.7% alto grado de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería dados. Los resultados indicaron que el 64,7% de los encuestados estaban muy satisfechos con los cuidados de enfermería prestados (18).

A nivel nacional

Alván et al. (19), el 2020, en su estudio tuvo como propósito "conocer la relación entre la calidad del trato de las enfermeras y la satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias y emergencias del Hospital de Apoyo - Iquitos". Se realizó una investigación cuantitativa, transversal y correlacional en 336 pacientes adultos utilizando una muestra estratificada. Se utilizaron dos encuestas del tipo Likert. Los resultados indican que el 76,5% de los usuarios recibieron cuidados de enfermería satisfactorios y el 76,2% estaban satisfechos con los cuidados de la enfermera, lo que indica que existe una asociación sustancial entre las variables de la investigación (19).

Curasi (20), 2019, en su tesis de especialización buscó "definir el vínculo entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua". Investigación no experimental, correlacional y transversal. Tuvo un subgrupo no probabilístico de 128 usuarios. Se emplearon dos cuestionarios basadas en las teorías Donabedian y Care Q de Patricia Larsson y Ferketich. Los resultados revelan que el 50,7% de los cuidados de enfermería eran de una calidad constante, destacando los elementos

ambientales y técnicos. El 63,3% manifestó un alto nivel de satisfacción de los usuarios, especialmente en las dimensiones de monitorización y seguimiento. Finalmente, se estableció que los factores investigados tenían una asociación muy significativa (20).

Martino (21), 2019, en su tesis de especialidad pretendía "definir la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad del cuidado por el personal de enfermería en el servicio de urgencias y emergencias del Hospital de Moche I". Se trató de una investigación correlacional y transversal con 73 pacientes, y los datos se recogieron a través de dos cuestionarios. Según los resultados, el 57,73% de los usuarios están satisfechos y contentos con la atención de enfermería que recibieron. El 73,3% de los usuarios declaró haber recibido cuidados de enfermería de alta calidad. Por último, se constata que las dos variables de la investigación presentan una asociación sustancial (21).

Chalco (22), el 2018, en su tesis de maestría se planteó como objetivo "definir la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente en el tópico de enfermería del servicio de urgencias y emergencias del Hospital de Ventanilla". Estudio con enfoque cuantitativo, diseño correlacional transversal, no experimental, utilizando un subconjunto probabilístico de 162 usuarios. Las variables atención de enfermería y satisfacción del usuario se cuantificaron mediante dos escalas tipo Likert. Los resultados indicaron que la calidad de los cuidados de enfermería fue moderada en cuanto a los aspectos técnico-científicos, humanos y ambientales; de igual modo, la satisfacción de los pacientes fue moderada. Los resultados indican que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables examinadas (22).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad del cuidado de enfermería

Donabedian define la calidad de los cuidados de enfermería como "la capacidad de producir el mayor beneficio previsto y alcanzable teniendo en cuenta los valores individuales y sociales" (23).

Los cuidados humanizados han sido objeto de investigación en los últimos años. El personal de enfermería presta los cuidados de forma transpersonal, es decir, de forma holística, con responsabilidad, ética y haciendo hincapié en la dignidad humana de cada persona. También podemos afirmar que los cuidados humanizados se fundamentan en la calidad del trato que recibe el usuario (24).

En un estudio Castelo, García y Viñan (25) señala que “cuidado humanizado dirigido al paciente dado por el enfermero es bueno en relación a sus servicios, también se determinan los defectos en ciertas características y de esta forma el cuidado sea humanizado en su integridad”.

Dimensiones de la variable

Donabedian (26) dimensiona la calidad:

Dimensión humana: Abarca la parte interpersonal que brinda el enfermero en la atención y tiene particularidades: respeto a la cultura de la persona, a sus derechos y a las particularidades individuales. Así mismo brindar conocimiento veraz, total, comprensible y pertinente a la persona, familia o cuidador. También se debe reflejar el interés por el usuario y así lograr satisfacer sus necesidades, deseos y expectativas, para lo cual el personal debe reflejar trato amable, empatía, solidaridad durante la atención. Cabe resaltar que el actuar del personal debe ser cumpliendo los principios bioéticos.

Dimensión entorno: Asociar un grado necesario de ambiente, limpieza, privacidad, orden, comodidad y confianza en el área durante la realización del servicio, atención recibida a un costo justo. Todas estas facetas deben ser garantizadas por la institución y el personal sanitario.

Dimensión técnico-científico: El personal de enfermería debe brindar la atención fundamentados en aspectos técnicos y científicos, que se caracterizan por la continuidad, integralidad, eficacia y seguridad.

Evaluación del cuidado de enfermería

La evaluación de los cuidados es un compromiso disciplinario y ético que se basa en la premisa de la calidad de los cuidados. Permite mantener una información actualizada y detallada del estado que determina la composición de la persona, examinar las circunstancias en las que se prestan los cuidados y observar cómo se desarrollan los cuidados de enfermería (27).

Evaluación de la estructura

Evaluar la estructura de la organización o institución es fundamental, de esta forma se garantizará las condiciones óptimas para el funcionamiento. Hacer una evaluación del acervo documentario de gestión ROF donde señala las actividades que se deben cumplir en cada servicio y el MOF donde detalla el perfil deseado en cada servicio, evaluar los protocolos y guías de atención que deben estar actualizados y respaldados por evidencia científica. Esto garantizará que se cumpla el nivel de calidad requerido y previsto.

Evaluación del desarrollo del cuidado

La ejecución es mediante un enfoque sistémico, iniciando con el proceso de valorar el desarrollo técnico (habilidades y destrezas), la parte cognitiva (conocimientos actualizados) y la parte actitudinal (relación interpersonal) durante la atención brindada.

Evaluación de los resultados

Se evalúan mediante indicadores continuamente actualizados; sólo así se puede mejorar la eficacia de la atención colectiva, como la felicidad de los usuarios externos e internos, el tiempo de espera para la atención, etc.

2.2.2 Satisfacción del usuario

De acuerdo con Donabedian (28) conceptúa satisfacción “medida del desenlace de la relación profesionales de la salud-paciente”.

Del mismo modo, podríamos definir como el grado en que las organizaciones que prestan asistencia sanitaria se adhieren a los deseos, aspiraciones y expectativas del usuario sobre los servicios prestados (9).

Numerosos autores afirman que la satisfacción del usuario es un indicador de la garantía de calidad, al igual que el resultado del trato de la enfermera o de otro personal sanitario.

Es importante conocer el grado de satisfacción del paciente debido a la probabilidad de un paciente satisfecho realice las indicaciones, sugerencias del cuidado posterior al alta brindados por parte del enfermero (29).

Numerosos autores del ámbito de la atención sanitaria afirman que la satisfacción del usuario viene determinada por la calidad y la cantidad de información recibida y depende del resultado de la interacción entre el profesional sanitario y el paciente (30).

Satisfacción del usuario con el cuidado enfermero

La satisfacción del paciente con los cuidados es el mayor predictor de la satisfacción en las unidades sanitarias, ya que es un componente crítico de la preservación de la salud y la rehabilitación. Del mismo modo, es fundamental reconocer que la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería es un factor crítico de la calidad de la atención sanitaria (31).

Según varios autores, la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería se considera el punto de intersección entre las expectativas de los cuidados de enfermería ideales del usuario y las percepciones del usuario sobre los cuidados de enfermería que realmente recibe.

Niveles de satisfacción

Grado de cumplir, dar conformidad o complacencia de las necesidades, deseos y expectativas del paciente relacionado al servicio recibido, cuyo resultado es el cliente satisfecho o insatisfecho (10).

Satisfacción baja: Ocurre cuando el servicio obtenido no está a la altura de las expectativas mínimas del paciente.

Satisfacción media: Ocurre cuando el paciente percibe que el servicio obtenido sólo satisface las expectativas mínimas.

Satisfacción alta: En este contexto el servicio recibido es percibido por el usuario para superar o exceder las expectativas. Es un grado de placer y gusto que supera las expectativas del paciente.

Evaluación de la satisfacción

La satisfacción de los usuarios es una medida fiable de la calidad del sistema sanitario. También es fundamental conocer el grado de satisfacción de los usuarios, ya que esto nos ayudará a subsanar las deficiencias y a garantizar los puntos fuertes para construir un sistema sanitario saludable que ofrezca el servicio de alta calidad que necesitan los clientes (7,8).

Se observa una infinidad de instrumentos de medición de satisfacción de los usuarios del cuidado enfermero a nivel nacional e internacional. Las guías de entrevistas o los cuestionarios son herramientas de recogida de datos más utilizadas. La escala Consumer Emergency Care

Satisfaction Scale (CECSS) se destaca a nivel internacional en el ámbito del servicio de urgencia y emergencia (31).

La escala CECSS es propuesta y validada por David, Bush & Thomas (1995). La escala CECSS fue utilizada y traducido en diferentes países como EE. UU., España, Corea, Australia, Canadá, Suecia, Eslovenia y China. En tanto, Cuñado, Bernardo, Rial, Marco & García (2002) lo validaron en España, en 102 pacientes de 02 Hospitales de Madrid, concluyendo que tiene buenas propiedades psicométricas, validez de constructo y de contenido (32). Toma en cuenta 2 dimensiones que identifica la competencia profesional y la información que brinda el enfermero al alta para el autocuidado del usuario externo.

La escala CECSS en referente a la fiabilidad de la consistencia interna según Cuñado, Bernardo, Rial, Marco & García (2002) obtuvo valores de coeficiente alfa de cronbach global de 0.88, en tanto a las dimensiones de información al alta se obtuvo 0.81 y competencia profesional de 0.88.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Encontrar relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021.

Hipótesis nula (Ho)

No encontrar relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión humana y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021.

Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión entorno y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021.

Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnico y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021.

3 METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Utilizaremos el método deductivo para desarrollar este estudio de investigación porque iremos de lo general a lo específico (planteamiento del problema), el método analítico porque analizaremos cada variable según sus dimensiones (análisis de cada componente del conjunto), y el método sintético porque reunirá todos los componentes a estudiar como un todo (tras desglosar las variables en sus dimensiones las estudiaremos como un todo y estableceremos su relación) (33).

3.2 Enfoque de la investigación

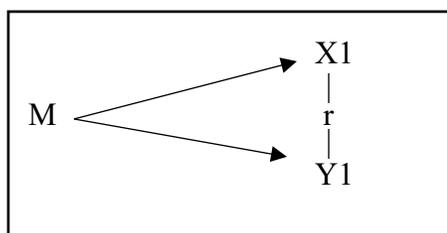
La investigación cuantitativa es necesaria ya que se realizará de forma sistemática, rigurosa y obligatoria con el objetivo de evaluar las hipótesis previamente definidas utilizando el método científico y así generalizar los resultados del estudio (34).

3.3 Tipo de investigación

De acuerdo con el objetivo del estudio, esta investigación es aplicada, ya que aplicará los conocimientos teóricos a un entorno particular y concreto para abordar una cuestión específica y sus ramificaciones prácticas (35).

3.4 Diseño de investigación

Investigación no experimental que utiliza un diseño correlacional transeccional que explica la asociación entre dos variables en una situación concreta tal y como ocurre de forma natural en la población investigada (36).



Donde:

M = Sub población de estudio (Usuarios externos del servicio de emergencia).

X1 = Calidad del cuidado de enfermería.

Y1 = Nivel de satisfacción.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

Entre noviembre y diciembre de 2021, la población estará formada por 1.500 usuarios externos del servicio de emergencias.

Muestra:

La muestra será el 30% de la población siendo así 450 usuarios externos.

Muestreo:

Se utilizará un muestreo probabilístico aleatorio simple como estrategia de muestreo.

Criterios de inclusión:

- Usuarios externos del servicio de emergencia y firmen consentimiento informado para incluirse en el estudio.
- Usuarios externos que tienen la condición cognitiva plena de realizar la encuesta tipo Likert.
- Usuarios externos que permanecen en el servicio de urgencias durante un periodo de tiempo prolongado (superior a 06 horas).
- Usuarios externos que tengan más de 18 años a más.

Criterios de exclusión:

- Los usuarios externos que no rellenen el formulario de consentimiento informado no podrán participar en la investigación.
- Usuarios externos que presentan un nivel de deterioro cognitivo que dificulte o impida realizar la encuesta tipo Likert.
- Usuarios externos con patologías psiquiátricas.
- Usuarios externos que permanecen en el servicio de urgencias durante un periodo inferior a seis horas.
- Usuarios menores de edad.

3.6 Variables y operacionalización

3.6.1 Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería.

Definición operacional: Es un conjunto de acciones realizadas por la enfermera durante la atención al usuario externo con el objetivo de lograr la excelencia, la satisfacción y la superación de las expectativas en la prestación de los cuidados en el servicio de urgencias y emergencias, que se cuantificará mediante un cuestionario tipo Likert basado en la Teoría Donabedian y que consta de 24 ítems distribuidos en las dimensiones de competencia humana, entorno y técnica.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Humana	1. El/la enfermero(a) es cortés cuando lo atiende.	Ordinal	Nivel Malo (24 a 40 p tos) Nivel Regular (41 a 57 p tos) Nivel Bueno (58 a 72 p tos)
	2. El/la enfermero(a) le llama por su nombre cuando lo atiende.		
	3. El/la enfermero(a) se presenta por su nombre cuando lo atiende.		
	4. Cree que el/la enfermero(a) le dedica el tiempo necesario para atenderlo.		
	5. Cuando Ud. Realiza una pregunta, el/la enfermero(a) le contesta con términos sencillos que pueda atender.		
	6. El/la enfermero(a) le pide permiso para descubrirlo al realizar la evaluación física (ingreso, durante su estancia).		
	7. El/la enfermero(a) se preocupa por algún malestar que pueda presentar durante su estadía hospitalaria.		
	8. Las orientaciones que le brinda el/la enfermero(a) frente a sus dudas, son claras.		
	9. El/la enfermero(a) le pregunta y observa las necesidades que tiene Ud. en forma periódica.		
	10. Cuando Ud. tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a el/la enfermero(a), acude inmediatamente.		
Entorno	11. Cree que el ambiente donde está Ud. hospitalizado se encuentra limpio, tiene buena ventilación, buena iluminación, y buena disposición de los equipos.		
	12. Considera que el ambiente donde esta Ud. hospitalizado está libre de riesgos (caídas, señalización de evacuación, incendios, entre otros).		
	13. El/la enfermero(a) revisa que su dieta servida sea la indicada por su médico tratante.		
	14. Se le brinda un ambiente donde se respeta su intimidad.		
	15. Si hay mucho ruido en el ambiente, el/la enfermero(a) se preocupa por disminuir el ruido y facilitar su descanso.		
	16. Durante su estancia hospitalaria se siente tranquilo(a) por la atención que le brinda el/la enfermero(a).		

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Técnica	17. El/la enfermero(a) le brinda cuidado oportuno cada vez que lo requiere y de acuerdo a sus necesidades.	Ordinal	
	18. El/la enfermero(a) le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar.		
	19. El procedimiento indicado que realiza en Ud., la enfermera lo hace con precisión y rapidez.		
	20. El/la enfermero(a) le explica qué medicamentos está recibiendo y para qué sirven.		
	21. El/la enfermero(a) le moviliza en su cama al menos cada cuatro horas.		
	22. El/la enfermero(a) involucra a su familia en los cuidados que Ud. debe tener (cambios de posición, alimentación, baño, cuidado de sondas, entre otros).		
	23. El/la enfermero(a) le explica a Ud. y su familia los cuidados que debe tener con las vías endovenosas, catéteres y otros.		
	24. El/la enfermero(a) le da orientación sobre los cuidados que deberá tener una vez dado de alta.		

3.6.2 Variable 2: Nivel de satisfacción.

Definición operacional: Se trata de conocer las necesidades, deseos y expectativas del usuario externo respecto a los cuidados prestados por la enfermera durante su estancia en el servicio de urgencias y emergencias, medidos a través de una escala tipo Likert (Consumer Emergency Care Satisfaction Scale - CECSS) compuesta por 19 ítems distribuidos en la dimensión de competencia profesional e información sobre los cuidados prestados al alta.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Competencia profesional	1. El/la enfermero(a) presto sus servicios con calidad.	Ordinal	Alto (48-65) Medio (30-47) Bajo (13-29)
	2. El/la enfermero(a) sabía algo de mi enfermedad.		
	3. El/la enfermero(a) sabía el tratamiento que yo necesitaba.		
	8. El/la enfermero(a) explicaba todos los procedimientos antes de hacerlos.		
	10. El/la enfermero(a) explicaba las cosas en términos que yo pudiera entender.		
	11. El/la enfermero(a) era comprensiva al escuchar mi problema.		
	12. El/la enfermero(a) parecía de verdad preocupado(a) por mi dolor y mis temores.		
	13. El/la enfermero(a) fue lo más amable posible cuando hacía técnicas dolorosas.		
	15. El/la enfermero(a) parecía comprender como me sentía.		
	16. El/la enfermero(a) me dio la oportunidad de hacer preguntas.		
	18. El/la enfermero(a) se tomaba el tiempo necesario para atenderme.		
19. El/la enfermero(a) se aseguró de que todas mis preguntas obtuvieran respuesta.			
Información sobre cuidados dado en el alta por el profesional de enfermería	4. El/la enfermero(a) me dio instrucciones para cuidarme yo mismo en casa.	Ordinal	Alto (11-15) Medio (7-10) Bajo (3-6)
	6. El/la enfermero(a) me comunicó los problemas que podía esperar.		
	7. El/la enfermero(a) me dijo lo que podía ocurrirme en casa.		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizarán dos cuestionarios tipo Likert para recoger datos sobre las variables investigados.

3.7.2 Descripción del instrumento

Variable calidad del cuidado de enfermería

El instrumento será una escala tipo Likert basada en la teoría de Donabedian, que consta de presentación, instrucciones, datos generales y preguntas particulares. Consta de 24 preguntas divididas en tres categorías: dimensión humana (10) - entorno (6) - y técnica (8), cada una con tres posibilidades de respuesta (1=Nunca, 2=A veces, 3=Siempre). El tiempo de aplicación suele ser de entre 5 y 10 minutos.

Tabla 1. Escala de puntuación general de la calidad del cuidado de enfermería

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	
Bueno	58 – 72 puntos
Regular	41 – 57 puntos
Malo	24 – 40 puntos

Fuente: Curasi – Arequipa.

Variable satisfacción

El instrumento será la escala Consumer Emergency Care Satisfaction Scale – CECSS traducida y validada en español por Cuñado et al.(31). La escala incluye una introducción, instrucciones, datos generales y preguntas específicas. La escala tipo Likert consta de 19 preguntas con cinco opciones de respuesta (1=Total desacuerdo, 2=Desacuerdo, 3=Regular, 4=De acuerdo, 5=Total de acuerdo). Las primeras 12 preguntas evalúan la competencia profesional, las segundas tres evalúan la información sobre los cuidados prestados por el

profesional de enfermería y, por último, cuatro evalúan elementos de control. El tiempo medio requerido para su aplicación es de entre 5 y 10 minutos.

Tabla 2. Escala de puntuación general del nivel de satisfacción.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	
Alto	55 – 75 pts
Medio	35 – 54 pts
Bajo	15 – 34 pts

Fuente: Cuñado, Bernardo, Rial, Marco y García – España.

Tabla 3. Escala de puntuación del nivel de satisfacción según dimensiones.

DIMENSIONES	ÍTEMS	NIVEL	PUNTAJE
Competencia profesional	1,2,3,8,10,11,12,13, 15,16,18 y 19.	Alto	48 – 65 pts
		Medio	30 – 47 pts
		Bajo	13 – 29 pts
Información sobre cuidados brindados por el enfermero.	4,6 y 7.	Alto	11 – 15 pts
		Medio	7 – 10 pts
		Bajo	3 – 6 pts
De control (no se contabilizan).	5,9,14 y 17.	-----	-----

Fuente: Cuñado, Bernardo, Rial, Marco y García – España.

3.7.3 Validación

Variable calidad del cuidado de enfermería

La investigación de Curasi (2019) confirmó la validación de la escala basada en la hipótesis de Donabedian (1998). Utilizada en diversas investigaciones de Arequipa y Lima.

Variable satisfacción

La escala CECSS fue propuesta y validada por David, Bush & Thomas (1995), fue utilizada y traducido en diferentes países como EE. UU., España, Corea, Australia, Canadá, Suecia, Eslovenia y China. En tanto, Cuñado, Bernardo, Rial, Marco & García (2002) lo validaron en España, en 102 pacientes de 02 Hospitales de Madrid, concluyendo que tiene buenas propiedades psicométricas, validez de constructo y de contenido (32).

3.7.4 Confiabilidad

Variable calidad del cuidado de enfermería

Curasi (2019) confirmó la validación de la escala basada en la teoría de Donabedian (1998), obteniendo valores de coeficiente alfa de Cronbach de 0,96.

Variable satisfacción

La escala CECSS en referente a la fiabilidad de la consistencia interna según Cuñado, Bernardo, Rial, Marco & García (2002) obtuvo valores de coeficiente alfa de cronbach global de 0.88, en tanto a las dimensiones de información al alta se obtuvo 0.81 y competencia profesional de 0.88 (32).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Cada encuesta se codificará utilizando la tabla de códigos y la matriz recopilada previamente para elaborar una matriz de datos en el software estadístico SPSS versión 26.0 y procesarla de acuerdo con los objetivos fijados. Previamente, la información recuperada del SPSS a la aplicación Excel se visualizará en tablas y gráficos. Los datos se analizarán utilizando medidas de tendencia central y el coeficiente de correlación de Spearman, y los resultados se interpretarán y discutirán tomando en cuenta el estado del arte y los antecedentes de estudio.

3.9 Aspectos éticos

Durante el desarrollo del estudio se solicitará la autorización del director de la institución hospitalaria y la colaboración previa del jefe de enfermería del servicio de urgencias y emergencias. Asimismo, se dará a conocer el propósito del estudio y se firmará un consentimiento informado por parte de la muestra del estudio que acepte participar en la investigación, basándose en los principios bioéticos de beneficencia, justicia, autonomía y no maleficencia. El instrumento se aplicará de acuerdo con las normas y reglamentos éticos de la institución previamente evaluada.

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021								2022							
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Establecimiento y delimitación del problema.	*	*														
Búsqueda del bibliográfica.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Para llevar a cabo el problema: planteamiento, formulación y objetivos de investigación	*	*	*	*												
Definir el problema: justificar y delimitar el ámbito de la investigación.	*	*	*	*												
Marco teórico: Estado del arte, fundamentos teóricos e hipótesis.	*	*	*	*												
Metodología: métodos, enfoque, tipo de investigación y diseño.	*	*	*	*												
Metodología: población, muestra, muestreo, variables (operacionalización).		*	*	*												
Metodología: técnicas e instrumentos, procesamiento y análisis de datos, consideraciones bioéticas.			*	*												
Establecimiento de los componentes administrativos del estudio.				*												
Realizar anexos.				*												
Aprobación del estudio.					*	*										
Aplicación del estudio de investigación.							*	*	*							
Preparación del informe final.										*	*	*				
La sustentación y justificación del informe final.													*			

4.2 Presupuesto

DETALLE	COSTO (S/.)
BIENES	
Material para el procesamiento de datos.	400.00
Material impreso.	300.00
Material de escritorio.	400.00
Material de impresión.	400.00
Equipo de comunicaciones.	300.00
Equipo de cómputo.	500.00
SUB TOTAL	2300.00
SERVICIOS	
Movilidad a nivel local.	350.00
Servicios no personalizados.	700.00
Encuadernación, anillados, empastados.	500.00
Copias.	300.00
SUB TOTAL	1850.00
TOTAL	4150.00

5 REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 5]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>
2. Spechbach H, Rochat J, Gaspoz JM, Lovis C, Ehrler F. Patients' time perception in the waiting room of an ambulatory emergency unit: A cross-sectional study. *BMC Emerg Med* [Internet]. 2019;19(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12873-019-0254-1>
3. Mendez L, Flórez J, Ancaya M del C, Ochoa F, Gonzales R. Tiempo de espera en la atención del usuario COVID. *Rev Científica Enfermería* [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 5];10(2):1–18. Available from: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/70/82>
4. Lake E, Germack H, Viscardi M. Missed nursing care is linked to patient satisfaction: a cross-sectional study of US hospitals. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2016 Jul 1 [cited 2021 Oct 27];25(7):535–43. Available from: <https://qualitysafety.bmj.com/content/25/7/535>
5. Méndez A, Morales F, Cruz A. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. *Rev CONAMED*, ISSN-e 1405-6704, Vol 24, N° 2, 2019, págs 87-90 [Internet]. 2019 [cited 2021 Oct 28];24(2):87–90. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7007265&info=resumen&idioma=EN>
6. Mollaoğlu M, Çelik P. Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services. *J Clin Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2021 Oct 28];25(19–20):2778–85. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27264389/>
7. Febres R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine

- service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020 Jul 9 [cited 2021 Oct 24];20(3):397–403. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Amaya Y, Jardines M, Hernández M. Instrumento para evaluar el nivel satisfacción en los usuarios de lo servicios asistenciales. Red Rev Científicas América Lat el Caribe, España y Port [Internet]. 2009;30(2):1–7. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3604/360433569006.pdf>
 9. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo [Internet]. Ministerio de Salud de Perú. Lima; 2011 [cited 2021 Oct 5]. p. 1–58. Available from: <http://www.minsa.gob.pe>
 10. Enciso L. Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno - Ayacucho [Internet]. Repositorio de Tesis - UNMSM. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [cited 2021 Oct 13]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5238>
 11. Yep L, Yupanqui S. Nivel de satisfacción del usuario externo y cuidado integral del profesional de Enfermería en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [cited 2021 Sep 29]. Available from: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7908/1/REP_LYS.YEP_SUSI.YUPANQUI_SATISFACCIÓN.DEL.USUARIO.EXTERNO.pdf
 12. Palomino J. Análisis de las reclamaciones y la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati [Internet].

- Repositorio de Tesis - UNMSM. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [cited 2021 Oct 13]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15935>
13. Fernández Ä. Satisfacción de los pacientes en un Servicio de Urgencias con los cuidados enfermeros [Internet]. Universidad de Oviedo. Universidad de Oviedo; 2013. Available from: <http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/19466/6/Agueda.pdf>
 14. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, Emergencia-Hospital Honorio Delgado [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [cited 2021 Oct 5]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4376>
 15. Tizón E, Camiña M, López M, González A, Piñeiro N, Tenreiro I. Satisfacción de los pacientes y familiares con los cuidados enfermeros en una unidad de hospitalización. Rev la Asoc Nac Dir Enfermería [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 28];27(e12387):1–2. Available from: <http://ciberindex.com/index.php/ts/article/view/e12387>
 16. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: a cross-sectional study from northwestern China. BMJ Open [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2021 Oct 27];10(9):e034196. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/9/e034196>
 17. Rajabpour S, Rayyani M, Mangolian P. The relationship between Iranian patients' perception of holistic care and satisfaction with nursing care. BMC Nurs 2019 181 [Internet]. 2019 Oct 26 [cited 2021 Oct 27];18(1):1–7. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0374-7>
 18. Bravo I, Guzmán H. Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de

satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés-Servicio de emergencias pediátricas [Internet]. Universidad Central Del Ecuador. Universidad Central del Ecuador; 2016 [cited 2021 Oct 27]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/8059/1/T-UCE-0006-053.pdf><http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21351><http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20368><http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12519/1/T-UCE-0015-726.pdf>

19. Alván G, Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2020 [cited 2021 Oct 27]. Available from: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/GLADYS CONSUELO ALVÁN MORI Y LARRY LIONEL QUIROZ MURRIETA - TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/GLADYS_CONSUELO_ALVÁN_MORI_Y_LARRY_LIONEL QUIROZ_MURRIETA_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Curasi E. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [cited 2021 Oct 25]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4376>
21. Martino Y. Nivel de satisfacción del paciente y calidad de cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia, Hospital Moche - EsSalud [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [cited 2021 Oct 27]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16820/2E672.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Chalco J. Cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos en el tópico del servicio de emergencia del Hospital de Ventanilla [Internet]. Universidad Nacional del

- Callao; 2018 [cited 2021 Oct 25]. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3813/CHALCO_VILLARRUEL_MAESTRIA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2018 May 1 [cited 2021 Oct 28];29(3):278–87. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
 24. Echevarría H. Vista de Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. *Cuid y Salud* [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 28];3(1):239–48. Available from: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421/1316
 25. Castelo W, García S, Viñan J. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador. *Rev Arch Médico Camagüey* [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 28];24(6):e7169. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600004&lang=en
 26. Donabedian A. Calidad asistencial. *Rev órgano la Soc española Calid Asist* [Internet]. 2001 [cited 2021 Oct 28];16(1):76. Available from: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
 27. Gaviria D. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. *Rev Investig y Educ en enfermería* [Internet]. 2009 [cited 2021 Oct 28];27(1):24–33. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105213198002.pdf>
 28. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Q* [Internet]. 2005 [cited 2021 Oct 20];83(4):691. Available from: [/pmc/articles/PMC2690293/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/162690293/)

29. Hulka B, Cassel J, Kupper L, Burdette J. Communication, compliance and concordance between physician and patients with prescribed medications. *Am J Public Heal* [Internet]. 2010;66(7):847–53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1653458/>
30. Ley P, Spelman M. *Communicating with the patient*. London: Staples Press; 1967.
31. Romero M. Diseño y validación de un cuestionario de satisfacción con los cuidados enfermeros desde la perspectiva del paciente crítico [Internet]. TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). Universidad de Barcelona; 2016 [cited 2021 Oct 5]. Available from: http://www.tesisenred.net/handle/10803/383031%0Ahttp://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/98701/1/MRG_TESIS.pdf
32. Cuñado A, Bernardo C, Rial C, Marco A, García F. Instrumento Cecss Piloto [Internet]. Scribd.com. 2002 [cited 2021 Oct 5]. p. 1–8. Available from: <https://www.scribd.com/document/104190974/Instrumento-Cecss-Piloto>
33. Pino R. *Metodología de la investigación*. Lima: Editorial San Marcos; 2007. 58 p.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. *Metodología de la investigación*. 6th ed. México: Editorial McGraw-Hill; 2014. 4 p.
35. Sánchez H, Reyes C. *Métodología y diseños en la investigación científica*. 2nd ed. Lima: Editorial Mantaro; 1998. 13 p.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. *Metodología de la investigación*. 5th ed. México: Editorial McGraw-Hill; 2010. 152 p.

6 ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción de los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia de un Hospital de Cerro de Pasco, 2021.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión humana y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021? ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión entorno y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021? ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnico y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia.</p> <p>Objetivos específicos Establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión humana y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia. Establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión entorno y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión. Establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnico y la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia.</p>	<p>Hipótesis general Hipótesis de trabajo (Hi) Encontrar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021.</p> <p>Hipótesis nula (Ho) No encontrar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas Hipótesis de trabajo (Hi1) Encontrar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión humana y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021. Hipótesis de trabajo (Hi2) Encontrar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión entorno y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021. Hipótesis de trabajo (Hi3)</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería.</p> <p>Variable 1: Nivel de satisfacción.</p>	<p>Tipo de investigación Método deductivo, analítico y sintético.</p> <p>Método y diseño de la investigación Enfoque cuantitativo. Estudio de tipo aplicada. Diseño No experimental de tipo transeccional correlacional.</p> <p>Población En noviembre y diciembre de 2021, este grupo estará formado por 1.500 consumidores externos del servicio de emergencias.</p> <p>Muestra Serán 306 usuarios externos determinados mediante la fórmula de las proporciones para una población limitada con un nivel de confianza del 95% (1,96) y un error relativo de 0,05.</p> <p>Muestreo Probabilística de tipo aleatorio simple.</p>

		Encontrar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnico y satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2021.		
--	--	---	--	--

Anexo N° 02: Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería.

Definición operacional: Es un conjunto de acciones realizadas por la enfermera durante la atención al usuario externo con el objetivo de lograr la excelencia, la satisfacción y la superación de las expectativas en la prestación de los cuidados en el servicio de urgencias y emergencias, que se cuantificará mediante un cuestionario tipo Likert basado en la Teoría Donabedian y que consta de 24 ítems distribuidos en las dimensiones de competencia humana, entorno y técnica.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Humana	1. El/la enfermero(a) es cortés cuando lo atiende.	Ordinal	Nivel Malo (24 a 40 puntos) Nivel Regular (41 a 57 puntos) Nivel Bueno (58 a 72 puntos)
	2. El/la enfermero(a) le llama por su nombre cuando lo atiende.		
	3. El/la enfermero(a) se presenta por su nombre cuando lo atiende.		
	4. Cree que el/la enfermero(a) le dedica el tiempo necesario para atenderlo.		
	5. Cuando Ud. Realiza una pregunta, el/la enfermero(a) le contesta con términos sencillos que pueda atender.		
	6. El/la enfermero(a) le pide permiso para descubrirlo al realizar la evaluación física (ingreso, durante su estancia).		
	7. El/la enfermero(a) se preocupa por algún malestar que pueda presentar durante su estadía hospitalaria.		
	8. Las orientaciones que le brinda el/la enfermero(a) frente a sus dudas, son claras.		
	9. El/la enfermero(a) le pregunta y observa las necesidades que tiene Ud. en forma periódica.		
	10. Cuando Ud. tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a el/la enfermero(a), acude inmediatamente.		
Entorno	11. Cree que el ambiente donde está Ud. hospitalizado se encuentra limpio, tiene buena ventilación, buena iluminación, y buena disposición de los equipos.		
	12. Considera que el ambiente donde esta Ud. hospitalizado está libre de riesgos (caídas, señalización de evacuación, incendios, entre otros).		
	13. El/la enfermero(a) revisa que su dieta servida sea la indicada por su médico tratante.		
	14. Se le brinda un ambiente donde se respeta su intimidad.		
	15. Si hay mucho ruido en el ambiente, el/la enfermero(a) se preocupa por disminuir el ruido y facilitar su descanso.		
	16. Durante su estancia hospitalaria se siente tranquilo(a) por la atención que le brinda el/la enfermero(a).		

±

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Técnica	17. El/la enfermero(a) le brinda cuidado oportuno cada vez que lo requiere y de acuerdo a sus necesidades.	Ordinal	
	18. El/la enfermero(a) le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar.		
	19. El procedimiento indicado que realiza en Ud., la enfermera lo hace con precisión y rapidez.		
	20. El/la enfermero(a) le explica qué medicamentos está recibiendo y para qué sirven.		
	21. El/la enfermero(a) le moviliza en su cama al menos cada cuatro horas.		
	22. El/la enfermero(a) involucra a su familia en los cuidados que Ud. debe tener (cambios de posición, alimentación, baño, cuidado de sondas, entre otros).		
	23. El/la enfermero(a) le explica a Ud. y su familia los cuidados que debe tener con las vías endovenosas, catéteres y otros.		
	24. El/la enfermero(a) le da orientación sobre los cuidados que deberá tener una vez dado de alta.		

Variable 2: Nivel de satisfacción sobre los cuidados de enfermería.

Definición operacional: Se trata de conocer las necesidades, deseos y expectativas del usuario externo respecto a los cuidados prestados por la enfermera durante su estancia en el servicio de urgencias y emergencias, medidos a través de una escala tipo Likert (Consumer Emergency Care Satisfaction Scale - CECSS) compuesta por 19 ítems distribuidos en la dimensión de competencia profesional e información sobre los cuidados prestados al alta.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Competencia profesional	1. El/la enfermero(a) presto sus servicios con calidad.	Ordinal	Alto (48-65) Medio (30-47) Bajo (13-29)
	2. El/la enfermero(a) sabía algo de mi enfermedad.		
	3. El/la enfermero(a) sabía el tratamiento que yo necesitaba.		
	8. El/la enfermero(a) explicaba todos los procedimientos antes de hacerlos.		
	10. El/la enfermero(a) explicaba las cosas en términos que yo pudiera entender.		
	11. El/la enfermero(a) era comprensiva al escuchar mi problema.		
	12. El/la enfermero(a) parecía de verdad preocupado(a) por mi dolor y mis temores.		
	13. El/la enfermero(a) fue lo más amable posible cuando hacía técnicas dolorosas.		
	15. El/la enfermero(a) parecía comprender como me sentía.		
	16. El/la enfermero(a) me dio la oportunidad de hacer preguntas.		
	18. El/la enfermero(a) se tomaba el tiempo necesario para atenderme.		
19. El/la enfermero(a) se aseguró de que todas mis preguntas obtuvieran respuesta.			
Información sobre cuidados dado en el alta por el profesional de enfermería	4. El/la enfermero(a) me dio instrucciones para cuidarme yo mismo en casa.		Alto (11-15) Medio (7-10) Bajo (3-6)
	6. El/la enfermero(a) me comunicó los problemas que podía esperar.		
	7. El/la enfermero(a) me dijo lo que podía ocurrirme en casa.		

Anexo N° 03: Instrumento

PRESENTACIÓN

Sr.(a), A continuación, le presento un conjunto de preguntas, orientadas a conocer la calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio. Para lo cual Ud. responderá una serie de preguntas que son anónimas y requieren que las respuestas sean veraces, para las que se le pide que marque con un círculo (x) la respuesta que considere correcta. El tiempo de aplicación suele ser de entre 5 y 10 minutos para cada cuestionario.

I. DATOS GENERALES

- Edad: 18 a 30 años () 31 a 40 años () 41 a 60 años () 60 años a más ()
- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Grado de instrucción
Primaria () Secundaria () Superior técnica () Superior universitaria ()
- Grado de ocupación
Independiente () Dependiente () Ama de casa () Estudiante () Desempleado ()
- Estado civil
Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo ()

II. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de preguntas para las que se le pide que marque con un círculo (x) la respuesta que considere correcta.

III. DATOS ESPECÍFICOS

**CUESTIONARIO BASADO EN LA TEORÍA DE DONABEDIAN SOBRE CALIDAD
DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Instrucciones:

Sr.(a), A continuación, le presento un conjunto de preguntas, orientadas a conocer la calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia que usted ha recibido durante su estadía en el servicio de emergencia. Para lo cual Ud. responderá una serie de preguntas para las que se le pide que marque con un círculo (x) la respuesta que considere correcta. El tiempo de aplicación suele ser de entre 5 y 10 minutos.

Nº	ÍTEMS	Nunca	A veces	Siempre
1	El/la enfermero(a) es cortés cuando lo atiende.			
2	El/la enfermero(a) le llama por su nombre cuando lo atiende.			
3	El/la enfermero(a) se presenta por su nombre cuando lo atiende.			
4	Cree que el/la enfermero(a) le dedica el tiempo necesario para atenderlo.			
5	Cuando Ud. Realiza una pregunta, el/la enfermero(a) le contesta con términos sencillos que pueda atender.			
6	El/la enfermero(a) le pide permiso para descubrirlo al realizar la evaluación física (ingreso, durante su estancia).			
7	El/la enfermero(a) se preocupa por algún malestar que pueda presentar durante su estadía hospitalaria.			
8	Las orientaciones que le brinda el/la enfermero(a) frente a sus dudas, son claras.			
9	El/la enfermero(a) le pregunta y observa las necesidades que tiene Ud. en forma periódica.			
10	Cuando Ud. tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a el/la enfermero(a), acude inmediatamente.			
11	Cree que el ambiente donde está Ud. hospitalizado se encuentra limpio, tiene buena ventilación, buena iluminación, y buena disposición de los equipos.			
12	Considera que el ambiente donde esta Ud. hospitalizado está libre de riesgos (caídas, señalización de evacuación, incendios, entre otros).			
13	El/la enfermero(a) revisa que su dieta servida sea la indicada por su médico tratante.			
14	Se le brinda un ambiente donde se respeta su intimidad.			
15	Si hay mucho ruido en el ambiente, el/la enfermero(a) se preocupa por disminuir el ruido y facilitar su descanso.			
16	Durante su estancia hospitalaria se siente tranquilo(a) por la atención que le brinda el/la enfermero(a).			
17	El/la enfermero(a) le brinda cuidado oportuno cada vez que lo requiere y de acuerdo a sus necesidades.			
18	El/la enfermero(a) le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar.			
19	El procedimiento indicado que realiza en Ud., la enfermera lo hace con precisión y rapidez.			
20	El/la enfermero(a) le explica qué medicamentos está recibiendo y para qué sirven.			
21	El/la enfermero(a) le moviliza en su cama al menos cada cuatro horas.			
22	El/la enfermero(a) involucra a su familia en los cuidados que Ud. debe tener (cambios de posición, alimentación, baño, cuidado de sondas, entre otros).			
23	El/la enfermero(a) le explica a Ud. y su familia los cuidados que debe tener con las vías endovenosas, catéteres y otros.			
24	El/la enfermero(a) le da orientación sobre los cuidados que deberá tener una vez dado de alta.			

ESCALA CONSUMER EMERGENCY CARE SATISFACTION SCALE (CECSS)

Instrucciones:

Sr.(a), A continuación, le presento un conjunto de preguntas, orientadas a conocer el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia. Para lo cual Ud. responderá una serie de preguntas para las que se le pide que marque con un círculo (x) la respuesta que considere correcta. El tiempo de aplicación suele ser de entre 5 y 10 minutos.

Nº	ÍTEMS	En total desacuerdo	En desacuerdo	Regular	De	Total de acuerdo
1	El/la enfermero(a) presto sus servicios con calidad.					
2	El/la enfermero(a) sabía algo de mi enfermedad.					
3	El/la enfermero(a) sabía el tratamiento que yo necesitaba.					
4	El/la enfermero(a) me dio instrucciones para cuidarme yo mismo en casa.					
5	El/la enfermero(a) debería haber sido más atenta de lo que fue.					
6	El/la enfermero(a) me comunicó los problemas que podía esperar.					
7	El/la enfermero(a) me dijo lo que podía ocurrirme en casa.					
8	El/la enfermero(a) explicaba todos los procedimientos antes de hacerlos.					
9	El/la enfermero(a) parecía demasiado ocupada en el control de enfermería para dedicar un rato a hablar conmigo.					
10	El/la enfermero(a) explicaba las cosas en términos que yo pudiera entender.					
11	El/la enfermero(a) era comprensiva al escuchar mi problema.					
12	El/la enfermero(a) parecía de verdad preocupado(a) por mi dolor y mis temores.					
13	El/la enfermero(a) fue lo más amable posible cuando hacía técnicas dolorosas.					
14	El/la enfermero(a) me trataba como un número en vez de como una persona.					
15	El/la enfermero(a) parecía comprender como me sentía.					
16	El/la enfermero(a) me dio la oportunidad de hacer preguntas.					
17	El/la enfermero(a) no fue muy amable.					
18	El/la enfermero(a) se tomaba el tiempo necesario para atenderme.					
19	El/la enfermero(a) se aseguró de que todas mis preguntas obtuvieran respuesta.					

Gracias por su colaboración

Anexo N° 04: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA.

Se le invita a Ud. ser partícipe del estudio de investigación. Antes de determinar si participa o no, deberá conocer y comprender los siguientes apartados:

Título del proyecto: Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción de los Usuarios Externos que acuden al Servicio de Emergencia de un Hospital de Cerro de Pasco, 2021.

Nombre de la investigadora:

Lic. TAMARA NIÑO, GUISELA NATALY

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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 coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al
Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

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