



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA ATENCIÓN QUE
BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DEL CALLAO 2020**

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

PRESENTADO POR:

Lic. LUNAREJO RIOS, KARLA

ASESOR:

Mg. PRETELL AGUILAR ROSA MARÍA

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico cada triunfo obtenido a nivel laboral, profesional a Carlos Antonio y Rosa Hercilia sin la motivación y el empeño de ellos no hubiera logrado mis sueños y mis metas.

AGRADECIMIENTO

Mi grato agradecimiento a mis docentes de la segunda especialidad en emergencias por enseñarnos en el día a día el cuidado, el valor del conocimiento en cada procedimiento y la ética a la hora de tomar decisiones en las acciones de enfermería.

ASESOR:

Mg. PRETELL AGUILAR ROSA MARÍA

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal : Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Índice General

Índice General	7
Índice de Anexos.....	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y METODOS	16
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Anexo C. Consentimiento informado

I. INTRODUCCIÓN

La OMS, define “calidad como excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción del

paciente y resultados de impacto en la salud, por tanto, es imprescindible el aseguramiento de la satisfacción del paciente”¹.

El presente estudio es importante para los decisores, gestores y directivos públicos y privados de las diversas organizaciones que prestan servicios de salud, debido a que una adecuada y optima satisfacción del paciente, reconocida como “grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario con relación a los servicios que esta le ofrece”², permitirá asegurar un nivel alto de atenciones en el escenario de producción de servicios de salud.

La “calidad se logra también modificando la percepción que los usuarios tiene sobre la idoneidad de un producto para satisfacer sus expectativas, es decir, la calidad percibida”^{3,4,5,6,7}.

Muchos autores y expertos en la línea de calidad y satisfacción del usuario externo e interno, expresan que es “primordial incluir la satisfacción de los usuarios en los procesos de gestión de los servicios de salud y adicionalmente está vinculado a los procesos de control de calidad”^{8,9,10,11,12}.

En los servicios de emergencias hospitalarias, debemos de enfatizar que es fundamental para implementar procesos de mejora continua de la calidad, conocer la opinión de los usuarios e incorporar esta percepción en la toma de decisiones, debido a que es probable que el primer contacto con el sistema de salud sea a partir de los servicios de emergencia. “Esta herramienta es una de las formas eficaces para la evaluación de la calidad de los servicios y brinda resultados a un costo relativamente bajo”¹³.

En el contexto de lo descrito, los usuarios que solicitan servicios médicos al acudir a un establecimiento de salud, siempre o casi siempre esperan que la demanda de servicios de salud sea atendida y la prestación del servicio sea realizada con un nivel alto de calidad profesional y menor riesgo para el usuario, de manera que se pueda asegurar un nivel de satisfacción alto y finalmente alcanzar la recuperación del estado de salud óptimo del paciente o usuario.

Los Servicios de Emergencia, al ser la puerta de ingreso al sistema de prestaciones de servicios de salud, casi siempre están relacionados por el tipo de servicio crítico a niveles altos de insatisfacción percibida por los usuarios, en el caso específico de los hospitales está vinculado a tiempos prolongados de espera para ser atendidos y a la experiencia previa de maltrato u otro tipo de evento que incrementa la percepción de insatisfacción por parte del usuario.

Otros autores han señalado la importancia y la pertinencia de introducir la satisfacción del paciente con los servicios de salud, siendo imprescindible establecer la opinión de los usuarios sobre los servicios prestados por el personal de enfermería en los Servicios de Emergencia, para la mejora constante y frecuente de la calidad de los servicios que se brinda.

La satisfacción del paciente, constituyen un indicador que medirá la atención que brinda el personal de enfermería y que finalmente es el resultado del sistema de salud.

La noción de “satisfacción del paciente se fundamenta en las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que recibió; por tanto, las

percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas anteriores son los que expresan los servicios que brinda la enfermera”^{2,3}.

La satisfacción del paciente casi siempre corresponde a la satisfacción de las percepciones y aspiraciones a través de los servicios de salud brindados.

La satisfacción del paciente sobre la atención de enfermería en el servicio de emergencia, siempre está interrelacionado al proceso de prestación del servicio en la cual participan la enfermera y el paciente, en la que se determinara si la percepción positiva o negativa.

Asimismo, la satisfacción del paciente siempre o casi siempre es congruente con la “prestación de un servicio eficiente, oportuno, accesible y siempre humanizado, por lo tanto, el paciente cuando pide una prestación en el servicio de emergencia busca que esta sea inmediata y de calidad, y que el servicio se de en el menor tiempo posible”^{2,3}.

En el contexto de lo descrito, en el servicio de emergencia del Hospital del Callao se atiende las 24 horas del día, por ser un hospital de nivel II, brindan servicios especializados, atención de urgencias y emergencias, teniendo por ende una demanda alta de pacientes, así también el Hospital del Callao está ubicado en una zona accesible geográficamente lo que conlleva casi siempre al incremento constante de la demanda en el servicio de emergencia que muchas veces llega al colapso de la capacidad resolutoria de dicho establecimiento de salud.

Por otro lado, la demanda excesiva de servicios y la escases de materiales, fármacos entre otros, hace que el usuario muchas veces sea referido a las

unidades de observación de emergencia, sin haber obtenido los exámenes complementarios y sin la confirmación del diagnóstico definitivo, promoviendo por tanto que los familiares permanezcan por muchas horas en la sala de espera.

En los últimos años, los trabajos de investigación sobre satisfacción del paciente en los servicios de emergencia se han constituido en una herramienta esencial para la toma de decisiones, tomando ejemplos como la encuesta de satisfacción del paciente.

Cabe resaltar que durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para medir la satisfacción de paciente sobre la atención de enfermería, debido a que el profesional de enfermería es casi siempre el que brinda la mayor proporción de los cuidados directos al paciente.

Para evaluar la satisfacción del paciente el instrumento CARE Q permite que en sus 6 dimensiones conocer la expectativa que el paciente tiene con respecto a la atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital del Callao las dimensiones son:

Accesibilidad: Hace alusión al comportamiento de cuidados que son esenciales en relación de apoyo y ayuda de manera oportuna al paciente dedicándole tiempo, que la enfermera de la facilidad de adaptación al paciente y colaboración durante su estancia en el servicio de emergencia.

Explica y facilita: Son aquellos cuidados que el profesional de enfermería da a conocer al paciente aspectos que son difíciles de conocer y entender en

relación a su enfermedad, tratamiento, recuperación. Brinda orientación fácil de entender y clara.

Conforta: El profesional de enfermería brinda cuidados al paciente durante su estancia en emergencia sea cómodo, confortable, de buen trato con el apoyo de la familia en todo momento para lograr la pronta recuperación y satisfacción que pueda influenciar en su bienestar físico y mental. No solo es importante que el paciente se sienta cómodo si no satisfecho.

Se anticipa: El profesional de enfermería del servicio de emergencia plantea cuidados con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones explicándole los procedimientos a realizar de manera oportuna.

Mantiene relación de confianza: Son aquellos cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el paciente tenga empatía con ellos, que van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura.

Monitorea y hace seguimiento: Las actividades de enfermería implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, que incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente.

En el marco de lo explicitado, Montiel y Col., en su estudio sobre “medición del servicio al cliente y análisis de la calidad percibida por el usuario del servicio de emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia, hallaron que la mayoría de los usuarios están satisfechos siendo los puntos más resaltantes los sistemas informativos y comunicativos que reciben los usuarios, además de la competencia profesional y la resolución de problemas de salud”¹⁴; también Gómez Guerra y colaboradores, en su estudio sobre “satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay Castelo encontraron que en el caso del usuario externo la calidad de atención se relaciona con las variables limpieza y orden (58%), seguridad (48%), equipos médicos quirúrgicos (57%), tiempo para ser atendido (48%), trato de personal médico (42%) y de enfermería (48%), concluyendo que estos factores influyeron de manera determinante en la percepción positiva de la calidad de atención”¹⁵. Asimismo, en otro estudio, Cañarejo y Pabón sobre “grado de satisfacción del cliente con la atención prestada por los enfermeros respecto a la calidad; encontró que las variables vinculados a la satisfacción del usuario fueron la escasez de personal, el desinterés por los problemas y requerimientos de salud del personal, así como el mucho tiempo de espera para una prestación y la falta de medicamentos”^{15,16}.

Otros autores nacionales, como Cabrera M., en su estudio sobre “satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, en sus hallazgos evidencio que la insatisfacción global encontrada fue de 47.8%”¹⁷; Monchón P. y Montoya Y., en otro

estudio sobre “nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III Es Salud Chiclayo, concluye que el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo”¹⁸; de la misma manera Cardenas M, et al; en otro estudio sobre “Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia de Hospital Público de Lima 2017, evidenciaron que la calidad de la atención en los servicios de salud, básicamente es responsabilidad del profesional de enfermería por ser participante activo en el proceso de cuidado holístico del paciente y tiene el compromiso de brindar un servicio con calidad, utilizando para ello conocimientos, valores y habilidades para satisfacer las expectativas del ser humano sujeto de cuidado”¹⁹.

La enfermera debe prestar su ayuda de manera holística a las personas con respecto a su estado de salud; la satisfacción del paciente que recibe el cuidado de enfermería es relevante considerando su estado de salud motivo por el cual ingresa a emergencia adicionalmente será un aporte a la gestión del cuidado de enfermería porque se conocerá la práctica diaria que brinda la enfermera hacia el paciente.

En el marco de lo explicitado el problema general formulado para el presente estudio sería, ¿Cuáles son las características y el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital del Callao 2020?

Por otro lado, los resultados del estudio, contribuirán a mejorar el quehacer y el cuidado humano cotidiano que brindan los profesionales de enfermería

teniendo en cuenta a su entorno familiar, por tanto debemos de expresar que el objetivo general es determinar las características y el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

Y como objetivos específicos establecer el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería según la dimensión accesibilidad.

Establecer el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería según la dimensión explica y facilita.

Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería según la dimensión confort.

Establecer el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería según la dimensión anticipa.

Conocer el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería según la dimensión mantiene relación de confianza.

Establecer el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería según la dimensión monitorea y hace seguimiento.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación responde al enfoque cuantitativo, el diseño concuerda con un estudio observacional y transversal por que los datos se recolectan en un solo momento en un tiempo único. Según Hernández Sampieri, “la presente investigación será de tipo observacional analítico, retrospectiva, transversal, de diseño descriptivo”²⁰.

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por 286 pacientes atendidos en el servicio de emergencia en el mes de diciembre del año 2019; la muestra es censal está concordada por el total de usuarios que se atienden en el mes mencionado y el muestreo es no probabilístico a conveniencia por los pacientes que se atienden a diario. Los participantes fueron incluidos acorde a los criterios de inclusión y exclusión propuestos para el estudio.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que han sido atendidos por emergencia del Hospital del Callao y que tuvieron un tiempo promedio de permanencia de dos horas.
- Persona ubicado según día, año, lugar y persona.
- Usuario de 18 a 60 años y que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que se encuentren en el servicio de emergencia del Hospital del Callao y que tuvieron un tiempo promedio de permanencia de menos de dos horas.
- Paciente no lucido, desorientado en tiempo, espacio, persona.

- Pacientes menores de 18 y mayores de 60 años y que no acepten participar en el estudio.

2.3 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

Se utilizará en el trabajo de campo la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario que fue utilizado en el año 2015 por la Universidad Cayetano Heredia, que fue adecuado para cumplir con los objetivos del estudio, se aplicó el instrumento a 200 pacientes en el Hospital de Huaycan en el servicio de emergencia.

El cuestionario consta de 46 preguntas para marcar con un aspa según la alternativa que considere; el cuestionario a desarrollar dura aproximadamente 30 minutos.

Instrumentos de recolección de datos:

Para medir la satisfacción del paciente, se utilizó el “instrumento de recolección de datos, cuestionario de evaluación CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT), cuestionario que comprende a 46 ítems y seis categorías”²¹.

- Accesibilidad (5 ítems)
- Explica y facilita (5 ítems)
- Conforta (9 ítems)
- Se anticipa (10 ítems)

- Mantiene relación de confianza (9 ítems)
- Monitorea y hace seguimiento (8 ítems)”²¹

El cuestionario Care Q (Caring Assessment Instrument) fue creado por Patricia Larson en 1981 que define acciones internacionales que llevan a cabo el estudio del cuidado físico y el cuidado emocional, el estudio piloto para la validación del cuestionario CARE Q se realizó en población colombiana a 250 pacientes hospitalizados en emergencia por un tiempo de 48 horas en el Hospital Universitario Clinica San Rafael en el 2008.

Que considera de interés continuar con el estudio para evaluar el comportamiento de la población en este ámbito y que clasifiquen las relaciones entre las diferentes dimensiones que miden la satisfacción del paciente.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

El instrumento CARE Q se aplicó una prueba piloto en el 2008 en el Hospital Universitario Clínica San Rafael en Colombia la muestra estuvo conformada por 250 pacientes tiene una validez interna de 0.88 a 0.91 que ha sido adaptado en varios países de Estados Unidos, Australia, China y Taiwan, y mostro una varianza de 52% de satisfacción del cuidado.

El instrumento “cuestionario de evaluación CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT), que fue validado mediante el juicio de expertos 5 especialistas en emergencia luego de su ajuste y sugerencia se procedió a realizar la prueba piloto a 30 pacientes para determinar la validez de cada ítem.”²¹.

2.4 ASPECTOS ÉTICOS

En la ejecución del estudio se asegurará el “cumplimiento de los principios bioéticos de la investigación como son el de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia”²².

Principio de autonomía

El principio de autonomía, se respetó libre voluntad de participación. “A cada uno de ellos se les hizo conocer los pormenores del estudio y luego se solicitó su consentimiento informado para que su participación sea adecuada y regular en el estudio”²².

Principio de beneficencia

A los participantes se les explicó sobre los beneficios. “Al analizar la satisfacción del paciente que brinda la enfermera en el servicio de emergencia, nos permitirá orientar mejores estrategias en la calidad de atención hacia el paciente”²².

Principio de no maleficencia

Se informo a cada participante que la “el estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual”²².

Principio de justicia

Los que participaron en el estudio “fueron entrevistados con respeto y cordialidad, y se trató a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias”²².

2.5 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Los datos serán ingresados a una matriz de datos en el programa estadístico SPSS 24.0, se realizará control de calidad de los datos posterior a su ingreso para asegurarnos de que no haya errores en la data.

Al ser un estudio descriptivo, para el análisis de datos se hará uso de estadísticos descriptivos como las medidas de tendencia central media, mediana, moda, frecuencias y porcentajes.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

IV: RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2020				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	s/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

Referencias bibliográficas

1. Lemus, J. La garantía de calidad en salud. Medicina basada en la evidencia y evaluación de tecnologías en Salud. Auditoría Médica. En: Lemus J. Salud. Pública. Marco Conceptual e Instrumentos Operativos. Buenos Aires: Centro Interamericano para el Desarrollo Social, 2001:165-180.
2. Mercer H. Satisfacción en los Servicios de Salud. Medicina y Sociedad. Curso de Educación a Distancia. 1998.
3. Banegas Cardero, J. Nivel de Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de urgencia del Centro Diagnóstico Integral "Los Arales". Rev. MEDISAN 18 (7) 942. 2014.
4. Sihuin E, Gómez O, Ibáñez V. Satisfacción de Usuarios hospitalizados en un Hospital de Apurímac, Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Pública.32 (2): 299-302
5. Lobos A, Lóezar C, González V, Ortega A. Satisfacción con la atención Médica de pacientes hospitalizados en un servicio clínico docente y en uno no docente. Rev. Chil. Salud Pública Vol. 16(1):16-25.2012
6. Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad de los Servicios Sanitarios. Un modelo de gestión Hospitalaria. Ed. Díaz de Santos. Madrid-España .1994
7. Vuori, H. El control de calidad en servicios sanitarios. Concepto y metodología, 1ª Revista de Salud Pública, (XXI) 2:86-96 Agosto 2017
8. Ware JE, Davis A, Stewart A.L. The measurement and meaning of patient satisfaction. Health Med Care Service Rev 1:1.1978
9. Suñol R.; Pacheco M.V.; Delgado, R; Corbella, A. y Baures, N. El estudio de la opinión del usuario y su aplicación en los programas de control de calidad. Control de calidad asistencial 2:15-22.1987
10. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una

antología. Washington D.C.: OPS/OMS; p.382-404. (Publicación Científica; 534).1992

11. Godínez, F.; Reyes, R.; Arizam, F.; Maruris, M.; Cuevas, A. y Cabañas, A. Nivel de satisfacción de usuarios de consulta externa en un hospital público. *Psicología y Salud*, Vol. 24, Núm. 1: 97-107.2014

12. Bronfman; M.J. Del «cuánto» al «por qué»: la utilización de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. *Salud Publica Mex* 39:442–450. 1997

13. Organización Panamericana de la Salud. *La salud Publica en las Américas*. Washington D.C. 2002.

14. Montiel Cubillo y Col. *Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia*. 2014. (acceso24dejunio2019)http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2014/montiel_cubillo_vanessa_ca_2014.pdf.

15. Gómez Guerra, W. E., Dávila L., F. J., Campins R., R. A., & Colmenarez D., S. Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. *Revista De Salud Pública*, 2017. 21(2), 88-98. (acceso 10 de octubre 2019)<https://doi.org/10.31052/1853.1180.v21.n2.15151>

16. Cañarejo y Pabón. Grado de satisfacción del cliente con la atención prestada por los enfermeros sobre todo en cuanto a la calidad. 2013. (acceso 20demayo2020)<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2270/1/06%20ENF%20529%20TESIS%20COMPLETA.pdf>

17. Cabrera M. Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2016. 2016.(acceso 19 de agosto 2020) http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/449/Cabrera_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Monchón P., Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-Es Salud Chiclayo, 2013. 2013. (acceso 29 de noviembre 2019)

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/441/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf.

19. Cárdenas Matto, Rosa María; Cobeñas Jacobo, Carmen Rosa; García Hoyos, Janeth Rocío. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017.(acceso 03 de agosto 2020) <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>.

20. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: McGraw-Hill Interamericana editores SA de CV; 2018.

21. Sepúlveda Carrillo G, Rojas Cifuentes L, Cárdenas Jiménez O, Guevara Rojas A, Castro Herrera A. Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q, en versión al español en población colombiana.(acceso 13 de enero2020)https://www.researchgate.net/publication/327356078_Estudio_piloto_de_la_validacion_del_cuestionario_CareQ_en_version_al_espanol_en_poblacion_colombiana.

22. Manzini Jorge Luis. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. Acta bioeth. [Internet]. 2000 Dic [citado 2020 Ago 16] ; 6(2): 321-334. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es. (acceso 30 de mayo 2020)<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: "SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO 2019"								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Satisfacción del paciente	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala medición: Ordinal	Evaluación que realiza el paciente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio responde a su necesidad de atención ²³	Puntaje obtenido de satisfacción del paciente según el cuestionario CARE Q	Accesibilidad	Relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna.	1,2,3,4,5 preguntas	Bajo 92	Categorías de escala CARE Q. 
				Explica y facilita	Información que se da a conocer relacionados con su enfermedad	6,7,8,9,10 preguntas	Medio 138	
				Confort	Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario se sientan cómodos	11,12,13,14,15,16,17,18,19 preguntas	Alto 184	
				Se anticipa	Planeamiento anticipado de acuerdo a las necesidades del usuario	20,21,22,23,24,25,26,27,28,29 preguntas		
				Mantiene relación de confianza	Interrelación entre el personal de enfermería y el paciente con el fin de su pronta recuperación.	30,31,32,33,34,35,36,37,38 preguntas		
				Monitorea y hace seguimiento	Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico; esto incluye los planes y acciones de seguimiento necesario para la óptima recuperación del paciente.	39,40,41,42,43,44,45,46 preguntas		

Categorías de escala CARE Q

CATEGORIAS CARE Q	Nº preguntas	Valor max.	V. inicial	Bajo	Medio	Alto
ACCESIBILIDAD	5	20	5	10	15	20
EXPLICA Y FACILITA	5	20	5	10	15	20
CONFORTA	9	36	9	18	27	36
SE ANTICIPA	10	40	10	20	30	40

22

MANTIENE	9	36	9	18	27	36
RELACION DE CONFIANZA						
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	8	32	8	16	24	32
	46	184	46	92	138	184

**Anexo B: CUESTIONARIO DE EVALUACION CARE – Q
(CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)**

Sr. (a) Le pedimos leer cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la conteste marcando una X según su percepción.

Características socio demográficas:

Sexo: _____ Edad: _____

1: Nunca 2: A veces 3: Casi siempre 4: Siempre

Ítems del instrumento

DIMENSIONES - ITEMS		NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA					
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				

9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
CONFORT A					
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera 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	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				

25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA					
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				

40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
TOTAL					

Anexo B. 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: Satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital del Callao 2020.

Nombre de los investigadores principales:

LUNAREJO RIOS KARLA

Propósito del estudio: Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital del Callao 2020

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 el investigador lo puede 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 LUNAREJO RIOS KARLA 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
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de marzo de 2020

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

.....
Firma del participante