



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y LA CALIDAD
DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN
LOS HOSPITALES CON CATEGORÍA II-2 DE LA REGIÓN LIMA**

**LEVEL OF SATISFACTION OF THE EXTERNAL USER AND THE
QUALITY OF NURSING CARE IN THE EMERGENCY SERVICE IN
HOSPITALS WITH CATEGORY II-2 IN THE LIMA REGION**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR

MERCEDES PATRICIA CHACON ANAYA

ASESOR

MG. CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA – PERU

2022

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Mg. Clara Carmen Torres Deza

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7611-9628

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mi camino y otorgarme muchas bendiciones, a mi madre Rosa que, desde el cielo me cuida, mis hijos Matteo y Lucas por ser la razón del esfuerzo que hago cada día y mi esposo Wualter con quien durante estos años nos venimos apoyado mutuamente.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora por orientarme, motivarme y guiarme a mejorar el presente estudio de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación ha sido autofinanciada en su totalidad por la autora

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Declaro no tener conflictos de interés. El presente trabajo de Investigación es original. se han seguido con los lineamientos respectivos, respetando la ética en investigación el cual es usado para obtener el Título de Segunda Especialidad.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN LOS HOSPITALES CON CATEGORÍA II-2 DE LA REGIÓN LIMA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
7	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	7
III. Material y Método	8
IV. Referencias Bibliográficas	18
V. Anexos	

RESUMEN

La satisfacción del usuario es un indicador de calidad que los establecimientos de salud implementan y aplican con mayor frecuencia para evaluar la eficacia de los servicios ofrecidos. Ante ello surge el interés de este estudio **objetivo** determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado del enfermero en el servicio de emergencia de los Hospitales con categoría II- 2 de la Región Lima. **Material y método:** enfoque cualitativo no experimental, transversal, correlacional. La muestra: será conformada por 384 usuarios. Para la recolección de datos se usará el instrumento para evaluar la calidad de la atención es el cuestionario SERVQUAL que tiene una validez mayor a 0.984 alfa de Cronbach y confiabilidad de 0.75 y para evaluar la calidad del cuidado el cuestionario CARE Q. con una confiabilidad de 0.868 alfa de Cronbach, la técnica que se empleara es la entrevista.

Para el análisis de los resultados se utilizará la estadística descriptiva (mediana y la media aritmética y desviación estándar), y la estadística inferencial (coeficiente de correlación de Pearson).

Palabras claves: satisfacción del usuario, calidad de atención y cuidado de enfermero (CeD).

ABSTRACT

User satisfaction is a quality indicator that health facilities implement and apply more frequently to assess the effectiveness of the services offered. Given this, the interest of this objective study arises to determine the relationship between the level of user satisfaction and the quality of nursing care in the emergency service of Hospitals with category II-2 in the Lima Region. Material and method: non-experimental, cross-sectional, correlational qualitative approach. The sample: it will be made up of 384 users. For data collection, the instrument will be used to evaluate the quality of care, the SERVCUAL questionnaire, which has a validity greater than 0.984 Cronbach's alpha and reliability of 0.75, and to evaluate the quality of care, the CARE Q questionnaire, with a reliability of 0.868 Cronbach's alpha, the technique used is the interview.

For the analysis of the results, descriptive statistics (median and arithmetic mean and standard deviation) and inferential statistics (Pearson's correlation coefficient) will be used.

Keywords: user satisfaction, quality of care and nursing (CeD).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que, la atención de la salud se centra en el usuario para alcanzar las escalas más altas de calidad y su satisfacción en el cuidado sanitario (1). Siendo un indicador de la calidad de la atención en salud, para los gestores y profesionales de la salud. Al respecto Donavedian (2) sostiene que la calidad de la atención de salud se adquiere en grados distintos, siendo el propósito principal el alcanzar un mayor grado de satisfacción en el usuario externo (2). El Ministerio de Salud (MINSA) define la calidad de la atención como el conjunto de acciones que brindan las entidades prestadoras de salud, durante la atención al usuario, con un enfoque técnico y humano para obtener un grado de eficiencia, eficacia y lograr la satisfacción del usuario (3). Por tanto, la calidad es un concepto dinámico que depende de las expectativas de la persona y características que el servicio de salud preste al usuario externo. En ese sentido las instituciones prestadoras de servicio de salud (IPRESS) promueven y realizan avances relacionado a proyectos de mejora continua de la salud dando mayor énfasis a la calidad y la satisfacción del cliente.

La satisfacción es subjetiva por estar vinculado a lo que espera recibir el cliente y como percibe la atención en un contexto sanitario (4), al respecto existen múltiples definiciones, concluyendo en que el usuario alcanza un adecuado nivel de satisfacción en la atención cuando colme sus expectativas. Pascoe (5), define la satisfacción como una comparación entre lo vivido de la persona, sentimientos y opinión propia al término de la atención recibida (5).

La satisfacción del usuario implica un reto para la entidad que brinda salud y de los planificadores en salud, siendo un indicador principal de la evaluación en los servicios de salud, en las IPRESS públicas del Perú actualmente monitorizan la satisfacción del usuario (5), que consiste en una evaluación permanente que se basa en el rendimiento del nosocomio con un listado de estándares ideal y posibles de ser alcanzados (6). Así mismo, para la atención y cuidado de la salud, los estudios de satisfacción del usuario han favorecido para identificar formas de mejorar la salud, reduciendo los daños riesgos e implementar reformas (7). También ha permitido identificar la calidad del cuidado por parte del personal de enfermería, profesional que interactúa directamente con el usuario durante el proceso de atención.

La satisfacción está supeditada a múltiples factores, entre ellos las experiencias previas, las expectativas (8), acceso a los servicios de salud, grado de resolutivez del establecimiento y servicios que ofertan las IPRESS, en los hospitales públicos de la Región Lima los establecimientos de salud con categoría II-2, que no cuentan con algunas especialidades en su cartera de servicio de salud, en la que es necesario realizar las referencias a Hospitales de mayor capacidad resolutivez, para resolver el problema de salud del usuario , así también la accesibilidad es otro factor que dificulta a que el usuario se desplace a un establecimiento por encontrarse en zonas altoandinas donde la accesibilidad geográfica no permite acceder a los servicios de salud. Estos componentes condicionan que la satisfacción sea distinta para cada persona (8). Por tanto, dependerá de varios eslabones, para que al final el usuario obtenga un buen nivel de satisfacción.

El instrumento SERVQUAL es el más conveniente y empleado para medir la satisfacción del usuario externo (9), y evaluar la calidad de la atención en las instituciones prestadoras de servicio de salud, por su validez y confiabilidad en identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo (10) (3), comprende dos secciones, uno de ellas es la expectativa y el segundo es la percepción del usuario (11).

El profesional de enfermería ante sus distintas experiencias en salud de la práctica asistencial tiene el compromiso de ofrecer cuidados específicos basados en necesidad que viven los pacientes. La práctica se basa en el cuidado al ser humano, con una continua interacción en su entorno. Es así que, el cuidado del enfermero no solo es el cumplir múltiples labores de manera rutinaria, implica una relación de dos personas que son iguales como seres humanos involucra conocimientos científicos, intelectuales, habilidades de conexión para la toma de decisiones que asegure las necesidades de las personas teniendo como eje principal la prevención, y mantenimiento de la salud (8). Watson (12) menciona que, la finalidad de la labor del personal asistencial es conseguir que el cliente obtenga un equilibrio entre lo físico, intelecto y el alma, produciendo una conexión de tranquilidad y esperanza entre el profesional que brinda la atención y el individuo a quien se cuida, resaltando la responsabilidad, generosidad y respeto recíproco del cuidado que entrega el enfermero dentro de un escenario (12). Por tanto, el cuidado del enfermero y su accionar se basa en los principios humanos combinados con los conocimientos. El profesional de enfermería, es irremplazable dentro de una institución de salud, por ser el profesional que tiene el contacto directo con el paciente.

A nivel mundial los servicios de urgencia hospitalaria constituyen un escenario complejo (13) por requerir de una rápida atención por el personal de la salud, donde el usuario y familiares por el contexto de la emergencia se enfrenta al personal mostrando reacciones negativas y exigen que se le presten servicios óptimos y oportunos, (14) considerando que las instituciones prestadoras de servicio de salud vienen implementando protocolos y políticas de atención. No obstante, aun presentan debilidades como falta de camas y la continua demanda de usuarios.

Del mismo modo en los Hospitales públicos del Perú, presentan alta demanda en los servicios de emergencia. En consecuencia, incrementa los recursos disponibles, como resultado acarrea mayor necesidad de atención a usuarios en los servicios de emergencia y trae consigo retraso en la evaluación y tratamiento de los pacientes (15). A ello podemos agregar que el usuario cuando se encuentra en un servicio de emergencia solicita una rápida evaluación por el mismo contexto en el que se encuentra.

Mencionado lo anterior es fundamental que, en los servicios de emergencia, el personal multidisciplinario debe presentar cualidades y tener capacidad de afrontar situaciones de estrés generado por situaciones de emergencia (5). En cuanto al rol de las enfermeras en los servicios de emergencia, debe desarrollar habilidades, destrezas, técnicas de cuidado, y usar sus conocimientos, minimizando los recursos y realizar actividades con un menor tiempo (13). La enfermera especialista en emergencia dentro de su formación adquiere capacidades y competencias que permiten un desarrollo adecuado en los servicios de emergencia.

El presente estudio de investigación tiene como **propósito** contribuir a otorgar información actualizada y relevante al equipo de gestión de la Dirección Ejecutiva

de Calidad y Seguros y los nosocomios con categoría II-2 correspondientes a la DIRESA Lima, considerando la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad del cuidado enfermero, servirá como herramienta para contribuir a elevar la calidad de la atención en los servicios de emergencia de los Hospitales de la Región Lima, su cumplimiento les permitirá obtener reconocimiento por el Nivel Central. Finalmente, al intervenir sobre las debilidades identificadas, los usuarios tendrán una mejor calidad de atención y por tanto mayor satisfacción.

Napa P. A. (16). con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario externo que acude al servicio de emergencia, en el que uso la escala SERVQUAL modificado, e identifico un resultado global de 23.82% de satisfacción en el usuario externo y un 78.18% de insatisfacción, detallando un porcentaje de 22% en la dimensión de Fiabilidad.

Para Febres R. (17) en su estudio de investigación con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario externo en los consultorios de medicina Interna, hizo uso del cuestionario SERVQUAL, obteniendo una satisfacción global de 60.3%, en relación a la dimensión de seguridad alcanzo a un 86.8%, para la dimensión de empatía obtuvo un 80.3% de satisfacción. Y para el nivel de insatisfacción presento un 51.1% en aspectos tangibles, en relación a la dimensión de capacidad de respuesta obtuvo un 55.5% de insatisfacción.

Alvan M. G. (18), con el objetivo de determinar si existe relación entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia, haciendo uso de 2 encuestas; una sobre calidad del cuidado del enfermero, y otra sobre satisfacción del paciente, resultando que, la calidad del cuidado enfermero es buena en un 76.5%, regular en un 21.1% y mala con un 2.4%. Y en relación a las

actitudes del paciente, el cual fue medido con el 2do instrumento en el que arrojó como resultado de un 76.2% de los pacientes se sintieron satisfechos del cuidado otorgado por la enfermera y 23.8% se sintieron insatisfechos. Llegando a concluir que existe relación significativa entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente.

El estudio realizado por García E, (19), con el objetivo de determinar la relación entre calidad de cuidado del enfermero y el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia, en el cual uso el cuestionario CARE Q, siendo el resultado que expresa una baja correlación entre las variables Cuidado del enfermero y satisfacción de pacientes, y la dimensión con menor porcentaje es la dimensión interpersonal (30,1%).

Para Castro M. (20), siendo su objetivo de determinar el nivel de satisfacción del usuario con respecto al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia, haciendo uso del cuestionario CARE Q, teniendo como resultado general un 98.26% en relación a satisfacción y en menor porcentaje de 1.74% se encontraban insatisfechos.

Justificación:

Se evidencio en las supervisiones de la DIRESA Lima a los Hospitales con categoría II-2 insatisfacción de los usuarios que acudían a las IPRESS.

El alto porcentaje de insatisfacción alcanzado en los estudios de los Hospitales de la Región Lima.

Para la elaboración del trabajo de investigación, presento la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de los Hospitales con categoría II-2 de la Región Lima, mayo a julio del 2022?.

En este contexto se plantea el siguiente objetivo de investigación

II. Objetivos

Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de los Hospitales de la Región Lima categoría II-2 del año 2022.

Objetivos específicos:

1. Identificar el Nivel de Satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de los Hospitales de la Región Lima.
2. Identificar la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de los Hospitales de la Región.
3. Identificar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario externo y la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de los Hospitales de la Región Lima.

III. Material y Método

Diseño del estudio:

El estudio es de enfoque cuantitativo por cuanto se basa en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico, asimismo la investigación es no experimental por que el investigador no va a intervenir modificando las variables, es de diseño correlacional ya que pretenderá identificar asociación entre sus variables, es transversal porque se realizará una sola medición y en un solo momento se recolectarán los datos de ambas variables (21).

Población:

La población del estudio corresponde a 201,613 atenciones por emergencia distribuido en los 5 Hospitales de categoría II-2 en el servicio de emergencia.

Hospitales:

Hospital Barranca, Hospital Regional Huacho, Hospital Huaral, Hospital Chancay y Hospital Rezola.

La presente población de estudio se delimita de acuerdo a los siguientes criterios de selección:

Criterio de inclusión:

- a) Pacientes de las diferentes áreas de observación: pediatría, medicina, cirugía, gineco-obstetricia.

- b) Paciente que acepten participar en el presente estudio y que firmen el consentimiento informado.
- c) Pacientes que se hayan atendido en el servicio de emergencia, con un tiempo de permanencia mayor de 6 horas.
- d) Pacientes atendidos en el servicio de emergencia en turno diurno y turnos de noche.

Criterios de Exclusión:

- a) Pacientes que se encuentran con alteración del nivel de la conciencia.
- b) Pacientes que se encuentran con efectos de sedación.
- c) Personas que no saben leer ni escribir
- d) Acompañante o familiar del paciente.

Muestra:

Para el cálculo de la muestra en el presente estudio se ha considerado como población finita al total de atenciones realizadas en el año 2019 en el servicio de emergencias de los 5 hospitales de categoría II-2 de la Región Lima, y está integrada por:

Tipo de muestra: muestreo probabilístico, aleatorio simple, ya que se captará a los participantes al azar hasta completar el total de la muestra.

Según la siguiente fórmula:

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

Intervalo de confianza (IC): 95%

Probabilidad de ocurrencia del evento (p):0.5

Probabilidad que no ocurra el evento (q): 0.5

Error (E):5%

z :1.96

Reemplazamos valores:

$$n = \frac{201613 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (201613 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

Resultado Final (n):384

Proporción:

El total de las atenciones por emergencia en los cinco hospitales corresponden a 201.616 que equivale al 100% de la población de atenciones por emergencia, por ello se procedió a calcular el porcentaje de población que representa cada hospital, respecto al total poblacional. Por tanto, calculando el porcentaje que representa cada hospital se asignó el número de muestra que le corresponde, sabiendo que el total de la muestra es 384 individuos.

Muestra por Hospital II-2 que Participa en el Estudio			
	Atenciones por año	proporción % de atenciones	muestra por Hospital
<i>Barranca</i>	32455	16.097672	62
<i>Huacho</i>	70048	34.743791	133
<i>Huaral</i>	47157	23.389861	90
<i>Chancay</i>	26780	13.282874	51
<i>Rezola</i>	25173	12.485802	48
TOTAL	201613		384

Fuente: Dirección de Estadística e Informática y Telecomunicaciones - DIRESA Lima

Procedimientos y Técnicas:

Previa aprobación del Proyecto de Investigación por el comité revisor de la Facultad de Enfermería, el presente estudio se someterá a revisión al Comité Institucional de ética de la UPCH, otorgando su aprobación.

La técnica de investigación empleada son los instrumentos SERVQUAL y CARE Q simultáneamente, para la primera variable (nivel de satisfacción del usuario externo) es el instrumento SERVQUAL, cuya validez es mayor a 0.984 alfa de Cronbach, (22), y Galindo F. (24) identifico una confiabilidad de 0.75 y una validez de constructo alta (23). Para la segunda variable (calidad de la atención enfermero) se utilizará el instrumento CARE Q con una confiabilidad de 0.868 alfa de Cronbach (24).

Los ítems se evaluarán en una escala de 1 a 7 cada una, y tendrán la siguiente puntuación para la ENCUESTA SERVQUAL, y de acuerdo al valor obtenido se clasificará como Nivel alto, Nivel medio o Nivel bajo.

VALORACION DE ENCUESTA SERVQUAL

DIMENSION	N° DE ITEMS	CLASIFICACION		
		Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
<i>Fiabilidad</i>	1,2,3,4 y 5	5 a 14	15 a 25	26 a 35
<i>Capacidad de respuesta</i>	6,7,8 y 9	4 a 11	12 a 20	21 a 28
<i>Seguridad</i>	10,11,12 y 13	4 a 11	12 a 20	21 a 28
<i>Empatía</i>	14,15,16,17 y 18	5 a 14	15 a 25	26 a 35
<i>Aspectos tangibles</i>	19,20,21 y 22	4 a 11	12 a 20	21 a 28

Los ítems se evaluarán en una escala de 1 a 3 cada una, y tendrán la siguiente puntuación para la ENCUESTA CARE Q, y de acuerdo al valor obtenido se clasificará como Bueno, Regular o Malo.

VALORACION DE ENCUESTA CARE Q

DIMENSION	N° DE ITEMS	CLASIFICACION		
		Malo	Regular	Bueno
<i>Accesibilidad</i>	Del 1 al 5	5 a 7	8 a 12	13 a 15
<i>Explica y facilita</i>	Del 6 al 10	5 a 7	8 a 12	13 a 15
<i>Conforta</i>	Del 11 al 19	9 a 14	15 a 21	22 a 27
<i>Se anticipa</i>	Del 20 al 29	10 a 16	17 a 23	24 a 30
<i>Mantiene relación de confianza</i>	Del 30 al 38	9 a 14	15 a 21	22 a 27
<i>Monitorea y hace seguimiento</i>	Del 39 al 46	8 a 12	13 a 19	20 a 24

Aspectos éticos del estudio

El presente estudio de investigación, protegerá los principios éticos y bioéticos, como son los de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Confidencialidad:

Se informa sobre consentimiento informado explicándole a los participantes que se mantendrán en el anonimato, garantizando la confidencialidad de la información.

Principio de Autonomía:

Para este estudio participan los pacientes del servicio de emergencia, en el que de manera voluntaria se solicitar su participación, respetando su autonomía a través del consentimiento informado.

Principio de Beneficencia:

Con los resultados del estudio de investigación, se logra mejorar la calidad en la atención del usuario y que el enfermero le otorgue cuidados de calidad en el proceso de atención.

Principio de la NO Maleficencia:

La presente investigación y resultados que se obtengan son datos confidenciales no causa daño moral a los usuarios y familiares que forman parte del estudio.

Plan De Análisis:

La Recolección de datos estará a cargo de un equipo de trabajo, liderado por el investigador; el equipo de trabajo está conformado por 10 personas que serán capacitado por el investigador, considerando 2 encuestadores por cada hospital. En ese sentido se plantea el siguiente orden:

1. Un mes antes del inicio de la recolección de datos: Solicitud de autorización para la investigación para cada hospital, esto se realizará a través de la DIRESA Lima.
2. Primera semana: Organización del investigador y metodología de recolección para recolectar los datos.
3. Segunda semana: Aplicación de la prueba piloto en el Hospital Barranca de categoría II-2.
4. Tercera semana: Reconocimiento de los hospitales y entrevista con el director y su equipo de gestión.
5. Cuarta semana: Inicio de la Intervención hasta completar la cuota asignada para cada hospital.

Para la recolección de los datos se utilizará 2 instrumentos validados:

1. Para la Variable satisfacción del usuario está compuesta por 22 preguntas en relación a las percepciones, para ello se utiliza el cuestionario SERQUAL, este instrumento es ampliamente utilizado por el Ministerio de Salud y sus órganos desconcentrados al nivel Nacional, siendo su validez es mayor a 0.984 alfa de Cronbach y su confiabilidad de 0.75 y una validez de constructo, consta de 5 dimensiones, con una escala de medición de 1 a 7, las 5 dimensiones son:

Fiabilidad: tiene 5 ítems, tiene la siguiente clasificación:

Nivel alto: 26 a 35, Nivel medio: 15 a 25 y el Nivel bajo: 5 a 14.

Capacidad de Respuesta: tiene 4 ítems, tiene la siguiente clasificación:

Nivel alto: 21 a 28, Nivel medio: 12 a 20 y el Nivel bajo: 4 a 11.

Seguridad: tiene 4 ítems, tiene la siguiente clasificación:

Nivel alto: 21 a 28, Nivel medio: 12 a 20 y el Nivel bajo: 4 a 11.

Empatía: tiene 5 ítems, tiene la siguiente clasificación:

Nivel alto: 26 a 35, Nivel medio: 15 a 25 y el Nivel bajo: 5 a 14.

Aspectos Tangibles: tiene 4 ítems, tiene la siguiente clasificación:

Nivel alto: 21 a 28, Nivel medio: 12 a 20 y el Nivel bajo: 4 a 11.

Para la Calidad del cuidado enfermero se utilizará el CARE Q (Caring Assessment Instrument), este instrumento ha sido empleado en muchos estudios de investigación a nivel internacional y nacional, tiene una confiabilidad de 0.868 alfa de Cronbach y consta de 6 dimensiones, con una escala de medición del 1 al 3, las dimensiones son:

Accesibilidad: tiene 5 ítems, tiene la siguiente clasificación:

Bueno: 13 a 15, Regular: 8 a 12 y malo: 5 a 7.

Explica y Facilita: tiene 5 ítems, tiene la siguiente clasificación:

Bueno: 13 a 15, Regular: 8 a 12 y malo: 5 a 7.

Conforta: tiene 9 ítems, tiene la clasificación:

Bueno: 22 a 27, Regular: 15 a 21 y malo: 9 a 14.

Se anticipa: tiene 10 ítems, tiene la clasificación:

Bueno: 24 a 30, Regular: 17 a 23 y malo: 10 a 16.}

Mantiene Relación de Confianza: tiene 9 ítems, tiene la clasificación:

Bueno: 22 a 27, Regular: 15 a 21 y malo: 9 a 14.

Monitorea y hace seguimiento: tiene 8 ítems, tiene la clasificación:

Bueno: 20 a 24, Regular: 13 a 19 y malo: 8 a 12.

La presentación de los datos se realizará en tres formas:

1. Mediante gráficos (histogramas) para mostrar cada variable de modo independiente y según sus dimensiones.
2. Mediante tablas de doble entrada, para mostrar cifras absolutas y relativas (porcentajes) de las dos variables.
3. Mediante fórmulas, para el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson (-1 hasta +1).

Los cuadros y gráficos nos permitirán sintetizar y mostrar los valores absolutos y relativos de los hallazgos en la muestra.

El análisis de los datos se realizará utilizando el método deductivo, ya que se partirá de investigaciones y de hallazgos generales existentes a nivel internacional, nacional y local para compararlo con lo encontrado en el presente estudio y establecer conclusiones a nivel específico. La estadística descriptiva será utilizada para el cálculo de la media aritmética, desviación estándar y la varianza de los valores encontrados para ambas variables.

Para la prueba de hipótesis se utilizará la estadística inferencial: el coeficiente de correlación de Pearson (r) estableciendo valores desde -1 hasta +1, según la fuerza de asociación de las variables, para ello ambas variables serán medidas en la escala intervalar con puntajes desde 22 hasta 154 para el cuestionario SERVQUAL y para CARE Q los puntajes corresponden a 46 hasta 138 puntos.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Poma J. Satisfacion del usuario externo del servicio de emergencia en el hospital Nacional [Tesis para optar el Titulo Profesional]. Peru, Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021.p.1[citado 2022 abril 10]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70529>
2. Lizana D. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima [Tesis para optar el Titulo de Segunda Especialidad]. Peru, Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.p.2 [citado 2022 abril 10]. Disponible en : <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3908>.
3. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo Aprobado con Resolucion Ministerial N°527 del 11 de julio de 2011 Ministerio de Salud. [citado 2022 abril 13] Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
4. Torres J. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente que Acude al Servicio de Hospitalización de la Clínica San José, Cusco. [Tesis para optar el Titulo Profesional].Peru, Cusco:Universidad Autonoma de Ica; 2021, p.32 [citado 2022 mayo 02. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>.
5. De León Núñez M, Abrego Batista M. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. RS [Internet]. 8 de febrero

- de 2022 [citado 01 mayo de 2022];1(2):71-88. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/589>
6. Indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual Aprobado con Decreto Supremo N°001-2022-SA 6 de enero del 2022 Ministerio de Salud [citado 2 abril 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2627711-001-2022-sa>.
7. Slater- AM, Estrada, F., Suárez-López, L. et al. Satisfacción general del usuario con los servicios de planificación familiar y factores de atención de calidad asociados: un análisis transversal. *Reprod Salud* [Internet]2018[consultado 2022 abril 12]; 2(8) .p.2 Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0615-3>
8. Ganosa G. Satisfacción de Pacientes Frente a Calidad de Cuidado de Enfermería en Observación del Servicio de Emergencia [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad]. Perú,Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.p.14 [cited 2022 abril 30]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf>.
9. Benites-Bernabé Á, Castillo-Saavedra E, Rosales-Márquez C, Salas-Sánchez R, Reyes-Alfaro C. Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. *Medisur* [revista en Internet]. 2021 [citado 2022 May 5]. 19(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4886>.

10. Gutierrez D, Melo C. Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del seguro social de Lima. [Tesis para optar el Título Profesional].Peru, Lima:Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.p.4 [citado 2022 abril 30]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10046/Relacion_GutierrezCarranza_Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Quispe M. Calidad de atención de enfermería en emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID-19, [Tesis para optar el Título Profesional]. Peru, Lima: Universidad Maria Auxiliadora Escuela Profesional de Enfermeria; 2022.p.14 [citado 2022 abril 21]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/769>.
12. Cespedes M, Levano F. Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería y el Nivel de Satisfacción Del Usuario Hospitalizado en el Servicio De Cirugía del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-Essalud Callao [Título de Magister]. Peru]: Universidad Nacional del Callao; 2020.p.24, 25 [citado 2022 mayo 2].Disponible en : <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5237>.
13. Rabelo- SK, Soares SBS, Santos JLG, Costa VZ, Reisdorfer E, Santos TM. Proceso de trabajo de las enfermeras en un servicio hospitalario de emergencia. Revista de Brasileña de Enfermeria [internet]. 2019 diciembre 19[citado 2022 mayo 1]; 5(73):1-8 Disponible en <https://www.scielo.br/j/reben/a/XsGGjsf9tsWjRT4gWWWdpWq/?lang=en>
#

14. Moncayo L, Yupanqui K. Nivel de satisfacción del usuario externo y cuidado integral del profesional de enfermería en emergencia del hospital Víctor Lazarte Echegaray, [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad]. Trujillo, Peru: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021.p.2 [citado 2022 mayo 1]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7908>.
15. Norma Técnica de Salud "Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica de adultos Aprobado con Resolución Ministerial N°181 del 23 de febrero 2022. Ministerio de Salud [citado 2022 abril 19] disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2768312-094-2022-minsa>
16. Napa -Pisconde AE. Satisfacción del Usuario Externo que Acude al Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica.REVAN [Internet]2018 [citado 2022 abril 18]; 2(73): p.51-54 Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/205>.
17. Febres-Ramos Richard J., Mercado-Rey Miguel R. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 abril 20]; 20(3): 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312020000300397&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
18. Alvan G, Quiroz L. Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Paciente en el Servicio de Emergencia. [Tesis para optar con Título Profesional]. Iquitos Peru: Universidad Científica del Peru; 2020.p. 67-70

[citado 2022 abril 30]. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332>.

19. Garcia E. Calidad de cuidado de enfermería y nivel de Satisfacción de los pacientes del área de emergencia, Hospital Universitario de Piura. [Tesis para optar el Título Profesional]. Piura Peru: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019. p.46-48 [citado 2022 abril 18]. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4957>.
20. Castro A. Nivel de Satisfacción del Paciente con Respecto al Cuidado de La Enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo. [Tesis para optar el Título Profesional].Huancayo Peru: 2021.p.43-45 [citado 2022 abril 17]. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/278>.
21. Fonseca A, Rojas V, Martel S, Flores V, Vela S, Investigación Científica en Salud con enfoque Cuantitativo [impreso] 3ed Peru: 2013. [citado 2022 abril 18] p 42.
22. Cabello Emilio, Chirinos Jesús L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered [Internet]. 2012 Abr [citado 2022 Mayo 1]; 23 (2): 88-95. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003&lng=es.
23. Galindo Reyes F, Vásquez Carrasco R. Validación del Servqual, y aporte de una escala cualitativa para medir calidad de servicio en universidades privadas. EEC [Internet]. 17 de julio de 2018 [citado 2 de mayo de

2022];1(1):31-0.

Disponible

en:

<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/view/134>.

24. Sepúlveda Carrillo GJ. Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 19 de agosto de 2016 [citado 29 de mayo de 2022];4:8-

25.

Disponible

en:

<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>.

V. ANEXOS

Cuadro de operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	categoría
<p>Variable 1 Nivel de Satisfacción del usuario externo</p>	<p>Es cuando la entidad prestadora de salud mide o categoriza la relación entre la probabilidad de lo que espera y lo que siente la persona al finalizar una atención</p>	<p>Fiabilidad</p>	Recibió atención inmediata a su llegada al servicio de emergencia	Nivel Alto (26 a 35)
			Priorizan atención según grado de severidad	
			Su atención estuvo a cargo del medico	Nivel Medio (15 a 25)
			Demuestra comunicación con claridad del estado de salud	Bajo (5 a 14)
		<p>Capacidad de respuesta</p>	Cuenta con medicamentos disponibles en farmacia del servicio de emergencia según indicación medica	<p>Nivel Alto (21 a 28)</p> <p>Nivel Medio (12 a 20)</p> <p>Bajo (4 a 11)</p>
			Tiempo de espera en caja	
			Tiempo de espera en laboratorio	
			Tiempo de espera en el servicio de apoyo al Diagnostico	
		<p>Seguridad</p>	Tiempo de espera en el servicio de farmacia	<p>Nivel Alto (21 a 28)</p> <p>Nivel Medio (12 a 20)</p> <p>Bajo (4 a 11)</p>
			Promedio del tiempo del médico para contestar dudas y preguntas	
			Mantiene privacidad durante la atención	
			Promedio de tiempo del médico para realizar el examen físico	
		Problema de salud se resuelve		

		Empatía	Recibió Trato con empatía se sintió comprendido	Nivel Alto (26 a 35) Nivel Medio (15 a 25) Bajo (5 a 14)
			Personal muestra disponibilidad de apoyo e interés durante su proceso de atención	
			Explicación del médico de manera clara con términos apropiados sobre su estado de salud.	
			Explicación del médico de manera clara con términos apropiados los resultados de exámenes de apoyo al diagnostico	
			Explicación del médico de manera clara con términos apropiados los sobre su tratamiento y medicación	
		Aspectos tangibles	Visualiza señales y letreros necesarios para orientarse	Nivel Alto (21 a 28)
			Se cuenta con personal de apoyo para orientación	Nivel Medio (12 a 20)
			Cuenta con equipos y materiales necesario para su atención	Bajo (4 a 11)
			Los ambientes son limpios y cómodos	

Cuadro de operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categoría
Variable 2 Calidad del cuidado Enfermero	Equilibrio entre lo físico, lo intelectual y el alma, originando una conexión de tranquilidad y esperanza entre el profesional que realiza la atención y la persona a quien se cuida, destacando la responsabilidad, generosidad y respeto mutuo del cuidado que entrega el enfermero.	Accesibilidad	Atención de la enfermera para aliviar el dolor	Bueno (13 a 15) Regular (8 a 12) Malo (5 a 7)
			Promedio de tiempo entre el procedimiento indicado y el inicio del procedimiento	
			Frecuencia de monitoreo del estado de su salud	
			Responde al llamado	
			Recibe indicación para comunicar alguna dolencia	
		Explica y Facilita	Recibe información para el seguimiento de su patología	Bueno (13 a 15) Regular (8 a 12) Malo (5 a 7)
			Informa de manera clara y precisa de su situación de salud	
			Recibe información sobre el autocuidado	
			Recibe orientación sobre formular preguntas a su medico	
		Conforta	La enfermera le brinda confort	Bueno (22 a 27) Regular (15 a 21) Malo (9 a 14)
			Incentiva el Cumplimiento de su tratamiento	
			Recibe trato cordial y amable	
			Se observa actitud jovial de la enfermera	
			Interacción verbal con el usuario	
			Interacción física con el usuario para tranquilizarlo	
Aplica escucha activa				
Recibe comunicación amable				
Motiva la participación de familiares en su cuidado				

		Se anticipa	Se evidencia mayor disponibilidad en la atención durante la noche	Bueno (24 a 30) Regular (17 a 23) Malo (10 a 16)
			Establece el momento oportuno para informar a sus familiares sobre su salud	
			Reevalúa Plan de intervención ante una situación de deterioro de su salud	
			Muestra atención ante situaciones que generen alteraciones de su estado de salud.	
			Muestra sensibilidad ante tu estado de salud	
			Recibe atención exclusiva y personalizada	
			Muestra interés de su estado de salud posterior a su fase crítica	
			Brinda apoyo para que el usuario establezca metas razonables	
			Establece el momento oportuno para informarle sobre los cambios del estado en su salud.	
			Recibe explicación antes de iniciar un tratamiento.	
		Mantiene relación de confianza	Esclarece las dudas en relación a su situación.	Bueno (22 a 27) Regular (15 a 21) Malo (9 a 14)
			Es considerado e incluido en la planificación de su autocuidado	
			Recibe motivación para formular preguntas a su médico sobre su salud	
			Recibe atención priorizando su estado de salud	
			Se observa un trato cordial a sus familiares	
			Recibe atención para expresar sus sentimientos sobre su enfermedad	
			Muestra respeto durante la atención	
			Recibe trato individual y diferenciado de la enfermera	
			Saluda y se identifica ante el paciente	

		Monitorea y hace seguimiento	Se observa identificación de la enfermera	Bueno (20 a 24)
			Cumplimiento del horario para realizar un procedimiento	Regular (13 a 19)
			Muestra organización en sus actividades	Malo (8 a 12)
			Muestra seguridad en los procedimientos que realiza	
			Muestra tranquilidad	
			Recibe un buen cuidado físico	
			Otorga información a los familiares en relación a los cuidados de su paciente.	
			Identifica necesidad de intervención medica	

Cronograma de Ejecución del trabajo de Investigación: El trabajo de investigación se realizó en el periodo marzo a junio del 2022.

Actividades	marzo	abril	mayo	junio
Designación de Asesora	x			
Planteamiento del Problema	x			
Búsqueda de Bibliografía	x	x		
Introducción		x		
Elaboración del Curso				
Conducta Responsable en Investigación		x		
Marco Teórico		x		
Objetivos y Justificación		x	x	
Propósito		x	x	
Objetivos		x		
Materia y Método			x	
Población, muestra		x		
Definición Operacional		x	x	
Procedimientos y técnicas			x	
Plan de análisis			x	
Aprobación de la Asesora				x
Revisión del Proyecto de trabajo de Investigación				x

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL SATISFACCION DEL USUARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LOS HOSPITALES DE LA REGION LIMA

Este presente instrumento SERVQUAL determina el Nivel de satisfacción del usuario externo durante la su atención. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la conteste marcando una X frente a la fila, considerando las escalas.

Factores sociodemográficos

Condición del encuestado: Usuario () Acompañante ()

Edad:..... Sexo: () Masculino () Femenino

Nivel de instrucción: () Ninguno () Primaria () Secundaria () Técnico
() Superior

Tipo de seguro: () SIS () SOAT () Ninguno () Otro

Tópico o área del Servicio de Emergencia donde fue atendido.....

PERCEPCIONES									
Califique las Percepciones que se refieren a como usted <u>HA RECIBIDO</u> , la atención en el servicio de Emergencia (Nivel II). Utilice una escala numérica del 1 al 7.									
Considere lo siguientes escalas Bajo (1 a 3) - Medio (4 a 5) - Alto (6 a 7)									
N°	P	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
2	P	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
3	P	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
4	P	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
5	P	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
6	P	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
7	P	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
8	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							

10	P	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?								
11	P	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?								
12	P	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?								
13	P	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?								
14	P	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
15	P	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?								
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?								
17	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?								
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?								
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?								
20	P	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?								
21	P	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?								
22	P	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?								

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN SERVICIO DE EMERGENCIA DE LOS HOSPITALES DE LA REGION LIMA CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)

Este presente instrumento determina el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la conteste marcando una X frente a la fila según sea el caso. 1: MALO 2: REGULAR 3: BUENO

CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS:

SEXO: _____ EDAD: _____

ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES – ITEMS		1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)
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.			

	DIMENSIONES – ITEMS	1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.			
CONFORTA				
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.			

	DIMENSIONES – ITEMS	1 (Malo)	2 (Regular)	3 (Bueno)
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				

PLAN DE CAPACITACION

I. DATOS GENERALES

Tipo de acción académica :	Capacitación
Nombre de la capacitación :	Recolección de datos mediante el SERVQUAL y CARE Q
Modalidad :	Presencial
Horas académicas :	9 horas
Periodo de ejecución :	Una semana
Responsable académico :	<i>Investigadora</i>

II. OBJETIVO DEL CURSO:

Capacitar a encuestadores para garantizar el adecuado recojo de información.

III. ALCANCE Y PERFIL DEL PARTICIPANTE:

Esta actividad está dirigida a los encuestadores preseleccionados.

IV. METODOLOGÍA:

- Al inicio del curso el participante tendrá que rendir un PRETEST obligatorio.
- La capacitación será teórica y práctica con una evaluación.
- Culminada la capacitación se evaluará mediante un post test.
- La nota mínima para que puedan participar en la investigación es 12.

V. PROGRAMACIÓN ACADÉMICA

5.1 Contenido temático y cronograma

CONTENIDO	HORAS ACADÉMICAS y HERRAMIENTAS	EVALUACIÓN	FECHA	PONENTE
IMPORTANCIA DEL CURSO	30 minutos	Pre test	Primera semana	Lic. Mercedes Patricia Chacón Anaya
ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	30 minutos			
ENCUESTA SERVQUAL	40 minutos			
ENCUESTA CARE Q	40 minutos			
METODOLOGÍA DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS	40 minutos			

5.2 Criterios de evaluación

Criterios generales de evaluación

- La calificación es en escala de 0 a 20.
- La calificación aprobatoria final mínima para poder participar en el estudio es 12.00.
- La calificación final del curso será expresada en número entero a partir de la nota mínima de 12.00 sin redondeo.

VI. RECURSOS

- Humanos: Investigadora.

VII. FACILITADOR

Lic. Mercedes Patricia Chacón Anaya

VIII. PRESUPUESTO

INSUMOS	CANTIDAD	COSTO (/s)
Formatos	1000	100.00
Tablero	5	150.00
Refrigerios	15	45.00
Chalecos	5	150.00
Lapiceros	5	5.00
TOTAL		450.00