



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE AL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
DE HUAYCÁN EL AÑO 2015**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

INVESTIGADORAS:

BEGAZO ASPILLAGA, Denisse

ESCATE RUIZ, Lourdes

LAURA ZEVALLOS, Julissa

PABLO MONTES, July

ASESORA:

Mg. Inés Silva Mathews

Lima – Perú

2015

Mg. Inés Silva Mathews

ASESORA

INDICE

CONTENIDO	PAG.
RESUMEN	
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
Planteamiento del problema	3
Justificación	4
CAPÍTULO II	
Propósito / Objetivos del estudio	6
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO	
Antecedentes	7
Base teórica	9
CAPÍTULO IV	
Hipótesis	17
CAPÍTULO V: MATERIAL Y MÉTODOS	
Tipo de investigación	18
Área de estudio	18
Población	18
Operacionalización de variables	19
Técnica e instrumento de la recolección de datos	21
Plan de tabulación y análisis	21
CAPÍTULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS	
Consideraciones éticas y administrativas	24
BIBLIOGRAFÍA	29
ANEXOS	

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán en el año 2015, se elaboró el presente proyecto de tesis, que fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Se estimará como población muestral la totalidad de pacientes atendidos en el transcurso de un mes, es decir, 200 pacientes del servicio de Emergencia. Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, y se aplicará como instrumento el Cuestionario de Evaluación CARE-Q (Caring Assessment Instrument). En dicho instrumento se consideran 6 dimensiones: Accesibilidad, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relación de confianza, Monitorea y hace seguimiento. Tales dimensiones se categorizan de la siguiente manera: Nunca, a veces, casi siempre, siempre. El procesamiento de los datos se realizará mediante el software IBM SPSS 22 en español, y los resultados descriptivos se presentarán a través de tablas de frecuencias y porcentajes, con las figuras correspondientes; mientras que en la contrastación de las hipótesis se empleará la chi cuadrado de bondad de ajuste, con el fin de determinar el nivel predominante en cada una de las dimensiones de la variable de estudio: cuidado de enfermería. Cabe mencionar que, para cada hipótesis de estudio, la decisión estadística se tomará considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$. Finalmente, las conclusiones se derivarán de las decisiones asumidas en la contrastación de cada una de las hipótesis de investigación formuladas.

Palabras clave: Satisfacción, cuidado de enfermería, pacientes, servicio de Emergencia.

ABSTRACT

In order to determine patient satisfaction with nursing care in the Emergency service of Huaycan Hospital in 2015, the present thesis project was elaborated, which was descriptive and cross-sectional type. The sample population will be estimated in the total number of patients seen in the course of a month, that is, 200 patients of the Emergency service. The survey will be used as a data collection technique and the CARE-Q Assessment Questionnaire (Caring Assessment Instrument) will be used as an instrument. In this instrument, 6 dimensions are considered: Accessibility, Explain and facilitate, Comfort, Anticipates, Maintain trust, Monitor and follow up. Such dimensions are categorized as follows: Never, sometimes, almost always, always. The data processing will be performed using the IBM SPSS 22 software in Spanish, and the descriptive results will be presented through frequencies and percentages tables, with the corresponding figures; while in the hypotheses contrasting, the chi-square of goodness of fit will be used, in order to determine the predominant level in each of the dimensions of the study variable: nursing care. It should be mentioned that, for each hypothesis of study, the statistical decision will be taken considering a level of significance of $p < 0.05$. Finally, the conclusions will be derived from the decisions taken in the comparison of each of the formulated research hypotheses.

Keywords: Satisfaction, nursing care, patients, Emergency service.

INTRODUCCION

Los enfermeros que trabajan en unidades críticas, especialmente en los servicios de emergencia, basan su trabajo en competencias científicas y principios éticos, además de actitudes, aptitudes y habilidades; es en este personal donde el paciente al tenerlo frente a frente confía sus angustias, inquietudes, temores e inseguridades, por lo que el cuidado no se limita a ejercerse para y con el ser humano que cuida durante la jornada laboral o para los integrantes del equipo de salud con el que se planean programas de capacitación continua, tratamiento y rehabilitación; este cuidado se extiende mucho más allá de la rapidez y el óptimo cuidado con la que se realicen las funciones, dependiendo más de la calidad con la que se brinde el servicio.

Sin embargo, cuando se solicita atención de emergencia se está buscando precisamente, que ésta sea inmediata, oportuna y de calidad, o por lo menos que se de en el mínimo tiempo posible, por ello la calidad de los servicios de salud ha sido motivo de controversia entre los pacientes y la atención brindada en el Hospital del Huaycán.

En la actualidad el paciente que llega a requerir una atención de emergencia es mucho más exigente, enfrentándose al personal, mostrando en algunas oportunidades maltratos y actitudes negativas sobre todo frente al enfermero, aduciendo un sin número de razones, para que la atención sea inmediata y de calidad. El paciente exige que se le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades, ello se traduce en satisfacción y por consiguiente el reconocimiento de la calidad recibida en cualquier institución de servicios de salud. “La calidad es la percepción que el cliente y/o su familia tienen de un producto o servicio que permiten determinar en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades del consumidor”.

Sin embargo los servicios de emergencia y sobre todo en los hospitales, hoy en día, se encuentran sobrecargados, percibiéndose así incomodidad por falta de recurso humano, material e infraestructura inadecuada.

En la actualidad se busca mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes a través de un mejoramiento continuo; en donde el Profesional de Enfermería, como miembro de un equipo de salud, brinda un mejor cuidado enfermero acorde con los diversos cambios que se vienen dando, considerándose así que la calidad del servicio es parte fundamental del proceso de cuidado, con sus cuatro características preestablecidas: Humana, Oportuna, Segura y Continua; siendo por consiguiente la enfermera un profesional de presencia y compromiso social para potenciar la capacidad de gestionar el cuidado enfermero en las áreas de emergencia.

Es así que la acogida y recepción en emergencia no debe entenderse en el sentido estricto de la palabra, sino que significa el momento del primer contacto con el paciente y su entorno utilizando una actitud y conducta holística, empática y humana siendo este el inicio del proceso enfermero y el comienzo de la aplicación de cuidados con un trato digno a los pacientes.

En la práctica clínica se ha podido observar que muchos de los pacientes se quejan de la atención recibida, otros tantos agradecen y reconocen la calidad del cuidado recibido, ante estas dos situaciones casi polarizadas, se planteó el siguiente problema de investigación

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán en el año 2015?

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con la globalización que se vive en el mundo actual y los constates cambios que ha originado, los profesionales de salud tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población; exigiéndole al profesional de enfermería una atención fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes demostrando responsabilidad en el quehacer de sus funciones ya que el paciente tiene derecho a recibir el mejor cuidado para así poder conseguir la satisfacción ¹.

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad ². En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él ³. La satisfacción del cuidado está directamente relacionada con la percepción que tiene el paciente frente a los cuidados que le brindó el personal de enfermería.

Los servicios de emergencia se caracterizan por la gran demanda de atención, razón por la cual se genera una mayor exigencia hacia el profesional de enfermería, convirtiéndose en un reto el tratar de atender a los pacientes y en todos sus requerimientos debido a la alta demanda que se presenta y al poco personal que se tiene, el cuidado brindado muchas veces no es el esperado ni para la enfermera como para el paciente.

En el servicio de emergencias se tiende a dar importancia a una actuación rápida y eficaz, mas no se detiene a pensar si se explicó todos los procedimientos antes de hacerse, se dio la oportunidad de hacer preguntas, se toma el tiempo necesario para atenderlo. ¿Mi paciente sintió mi preocupación por su dolor y sus temores?, ¿Está

satisfecho con el cuidado que le brinde? Al ver el contexto de la realidad muchas veces escuchamos testimonios de pacientes que acuden al servicio de emergencia que refieren: “a veces la enfermera me grita..., no tiene paciencia..., demora en atenderme..., no me explica cuando tengo algún procedimiento o el medicamento que me va aplicar..., no me saluda..., no responde a mis preguntas...”, entre otras expresiones.

Por lo general, los usuarios llegan a las instituciones de salud en busca de ayuda, de comprensión y de atención, pero desafortunadamente muchos de ellos no sienten conformidad sobre esta experiencia.

Consecuentemente a todo lo presentado y considerando que el profesional de enfermería debe contribuir con su atención a que el paciente logre que esta experiencia no se convierta en algo negativo que se suma a su enfermedad, surge la necesidad de encontrar una respuesta la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán del año 2015?

1.2. JUSTIFICACION

La satisfacción del paciente que recibe un cuidado de enfermería, resulta relevante considerando la condición de salud por la que ingresa, las características de un servicio de Emergencia y el incremento de las atenciones que demandan una rápida solución a la situación de salud y genera una expectativa en el cuidado. En tal sentido, esta investigación se justifica en la medida en que permitirá conocer la situación actual en la que el profesional enfermero brinda el cuidado al paciente.

El presente trabajo de investigación será un aporte a la gestión del cuidado de enfermería, por cuando se conocerá si la praxis diaria en el cuidado que brinda la enfermera hacia el paciente en el servicio de emergencia. Así mismo que la investigación sea como referente de consulta para los profesionales de enfermería,

personal de salud en general, especialistas en salud pública que buscan indagar sobre el tema.

CAPITULO II

PROPOSITO Y OBJETIVOS

2.1. PROPOSITO

- Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado que brinda el personal de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán en el año 2015.
- Lograr que este estudio constituya un aporte a la gestión del cuidado de enfermería frente al cuidado brindado hacia el paciente para lograr la satisfacción de sus necesidades.
- Contribuir con la línea de investigación en calidad de cuidado de enfermería.

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de Enfermería en el servicio de Emergencia.

2.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar la satisfacción de los pacientes en términos de accesibilidad, explicación y facilitación según la escala CARE Q.
- Identificar la satisfacción de los pacientes en términos de confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza según la escala CARE Q.
- Identificar la satisfacción de los pacientes en términos de monitoreo y seguimiento. según la escala CARE Q.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3.1. ANTECEDENTES

En el estudio titulado “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de Emergencia en el Policlínico María Donrose Sutmoller”; 2010; los resultados mostraron: No se encuentra relación entre las variables tiempo de espera y regresar a atenderse nuevamente al centro. Las variables de privacidad en los ambientes no se encuentran relacionadas con la posibilidad de regresar de nuevo a atenderse. La relación entre las variables de disponibilidad con la posibilidad de regresar de nuevo a atenderse tampoco muestra relación importante 4.

En el estudio titulado “Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital de Barranca, Perú. 2010.” Los resultados mostraron: El 59,9% del personal de enfermería en el servicio de emergencia brinda una atención con cuidado humanizado, mientras que el 40,1% brinda una atención sin cuidado humanizado. El 43,6% del personal de enfermería contratado no brindó un cuidado humanizado, mientras que del personal nombrado, solo el 20,5% no brindó un cuidado humanizado, diferencia significativa ($p=0,004$). Los resultados demostraron que existe asociación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del familiar del paciente, es decir, que en la medida que el paciente reciba un cuidado humanizado satisfactorio de Enfermería, el familiar del paciente se sentirá más satisfecho con la labor de la enfermera ($p=0,001$) 5.

En el estudio titulado “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo, 2013”. Obteniendo como resultado que el nivel de Calidad del Cuidado Enfermero, desde la percepción del usuario en el servicio de Emergencia BAJO con un resultado de 64,18%, es decir que existe una clara insatisfacción del usuario por tanto las

expectativas del paciente no han sido superadas. De las 5 dimensiones propuestas por Donavedian para medir el nivel de calidad, la dimensión empatía presentó el mayor porcentaje en cuanto a nivel de calidad BAJO y la dimensión seguridad obtuvieron el mayor porcentaje en cuanto a nivel de calidad ALTO. En la Dimensión de Fiabilidad existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero con una brecha de -0,92, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “el enfermero brinda información clara” mostró el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos. En la Dimensión de Seguridad existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero con una brecha de -0.98, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “El enfermero protege y cuida la intimidad del paciente” mostró el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos. En la Dimensión de Capacidad de respuesta existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero con una brecha de -0,92, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “El enfermero acude cuando el paciente lo necesita” mostró el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos. En la Dimensión de Empatía existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero con una brecha de -1,01, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “El enfermero es capaz de entablar una relación de confianza con el familiar” mostró el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos. De igual forma el ítem 20 “El enfermero mantiene un trato amable, cortés y respetuoso” obtuvo un porcentaje de satisfacción de 8,51 del total de preguntas. En la Dimensión de Elementos Tangibles existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero, con una brecha de -1,08, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “El enfermero cuenta con materiales y equipos adecuados” mostró el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos 6.

3.2. BASE TEÓRICA

Satisfacción, es la evaluación que realiza al cliente respecto de un producto o servicio, que responde a sus necesidades y expectativas ⁷.

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado ⁸.

Hall y Dornan refieren que la satisfacción se relaciona con un elevado número de variables, tales como la calidad afectiva del proveedor de salud, la cantidad de información que utiliza el proveedor, la habilidad técnica del proveedor de los servicios de salud, el tiempo de espera y variables de tipo sociodemográficas como edad y sexo entre otras ⁹.

La literatura tradicional mantiene que la satisfacción está relacionada con el tamaño y las expectativas iniciales con respecto a la experiencia con un producto o servicio ¹⁰.

La satisfacción del paciente está influenciada por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente ¹¹.

Tengamos en cuenta que la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente, el cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas ¹¹.

La satisfacción del paciente está relacionada por la apreciación que tenga sobre el cuidado de enfermería. El cuidado de enfermería debe ser hacia la persona como

ser humano que sufre, siente, piensa y necesita menos de medicamentos y más comprensión y amor. Que tiene sueños, deseos, angustias y que cada enfermo vive esta experiencia muy distinto por sus creencias, cultura y su mundo cotidiano ¹².

Por otro lado abarca diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente ¹¹.

Por otro lado el cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad ². En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él ³. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona ¹⁴.

Henderson (1978): “clarifica la función de cuidar en enfermería como: ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación (o a proporcionar una muerte apacible y tranquila), que sin duda llevaría a cabo el solo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos, debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes” ¹⁴.

El cuidado de enfermería en el servicio de emergencia otorga atención en forma permanente e inmediata durante las 24 horas del día a todas las personas que soliciten la prestación de este servicio, el cuidado, es un factor determinante en la supervivencia y disminución de secuelas del paciente, siendo la actuación de Enfermería imprescindible y fundamental dentro de los Equipos de Emergencias, así como para realizar una buena actuación integral del paciente.

Como emergencia se define una situación de inicio o aparición brusca que presenta un riesgo vital o de función básica que necesita asistencia inmediata (minutos). Esta

situación obliga a poner en marcha recursos y medios especiales para prevenir un desenlace fatal.

Por tal motivo el paciente que acude al Servicio de Emergencia espera se le trate con dignidad, respeto y compasión, que el personal esté preparado para atenderlo de la manera adecuada y óptima, que sea tratado en el menor tiempo posible, que su dolor sea atendido y que su problema de salud sea resuelto.

Para evaluar el cuidado a través de la satisfacción del paciente, el CARE Q es un instrumento que permite a través de sus 6 categorías conocer la expectativa que el paciente tiene con respecto al cuidado recibido por la enfermera. Las dimensiones están referidas a:

1. ACCESIBILIDAD: Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo ¹⁵.

El paciente que ingresa a un servicio de emergencia siente el temor de perder la vida, cuando más crítica sea la situación y se encuentre consciente la demanda urgente es la exigida dado su sentimiento de dependencia, ansiedad para afrontar el momento vivido, el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y la enfermera; que acude ante la situación de emergencia, para cubrir aquellas expectativas que se presentan para contribuir no solo en el manejo de la salud física sino mental que facilite el proceso de adaptación y propicie la colaboración del paciente.

Esta accesibilidad está dirigida tanto al paciente como a la familia que acompaña al paciente y que en un nivel de ansiedad no contribuye en apoyar el momento de crisis que el paciente está pasando.

Bárbara Zas (psicóloga) el concepto de satisfacción siempre va estar relacionado con algo o alguien, ya que tiene que ver con algo que se quiere, se

espera o se desea y va entrar en relación a la espera de un cierto efecto, la satisfacción lo relaciona con un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no, satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud es un proceso complejo de intersubjetividades porque sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos.¹⁶

Según Fry y colaboradores los tiempos de espera suponen un obstáculo a la prestación de asistencia sanitaria y ha contribuido al aumento de la insatisfacción del paciente y las tasas de pacientes que se van sin ser vistos. Además encontraron que la falta de entendimiento acerca de cómo los servicios de urgencias priorizan a los pacientes aumenta el nivel de frustración y ansiedad experimentada por ellos teniendo como consecuencia que algunos decidieron no esperar para recibir tratamiento médico. ¹⁷

- 2. EXPLICA Y FACILITA:** Son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación ¹⁵.

La orientación que reciba el paciente establece un vínculo con el ambiente, personal de salud, horarios etc.; al que es capaz de reconocer para solicitar cualquier aspecto que considere necesario para su atención. El encontrarse informado puede contribuir al proceso de adaptación, aceptación y colaboración del paciente

Rojas, afirma que es indispensable en los servicios críticos, como lo son los servicios de emergencias, con las unidades de cuidados intensivos y el área quirúrgica que son probablemente las áreas del hospital con mayor riesgo de incidentes y eventos adversos, esto se debe al estado crítico en el que se

encuentran las personas que son atendidas en estas áreas, es por ello la importancia de mejorar la comunicación entre el personal de salud y el paciente; creando un clima y una cultura en seguridad del paciente. Por tanto la seguridad, debe constituir una preocupación de todos los miembros del grupo de salud así como la del paciente. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgo garantizando un balance positivo en la relación beneficios/riesgos. 18

- 3. CONFORTA:** Sensación agradable o desagradable que sienta el ser humano le impide concentrarse en lo que tiene que hacer; la mejor sensación global durante la actividad es la de no sentir nada, sino indiferencia frente al ambiente: esa situación sería el confort, para realizar una actividad el ser humano debe ignorar el ambiente

El paciente que se encuentra en un servicio de emergencia espera una atención adecuada y comodidad y confort para la recuperación de su salud, la enfermera por la gran demanda y múltiples tareas que tiene que realizar no brinda con calidad el cuidado de enfermería al paciente en el desarrollo de sus necesidades

Cuidados brindado por el profesional de enfermería al paciente que está siendo atendido en el Servicio de Emergencia se sienta cómodo, tratándoles de dar confort, motivación, buen trato; con la participación de la familia en todo momento y en las actividades que mejoren el estado de salud para lograr la satisfacción y favorecer un entorno que pueda influenciar en su bienestar 15.

Duran afirma que: debido a que la atención en los servicios de emergencia amerita una intervención rápida, oportuna y eficaz, hoy en día el personal enfermero deja de percibir muchas veces otras necesidades que experimenta el paciente como: la incertidumbre, el miedo, la angustia y la incomodidad, tomando en consideración que este pasa a vivenciar, un entorno hospitalario muchas veces desconocido, viéndose en la obligación de depositar su confianza en los profesionales de salud. Es por ello que el personal que

labora en áreas críticas, debe caracterizarse por un alto componente de calor humano, indispensable para que el paciente se sienta no solo cómodo durante su estancia hospitalaria, sino principalmente satisfecho. 19

- 4. SE ANTICIPA** La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras 15.

El paciente que es atendido en un servicio de emergencia tiene una demanda mayor dada las condiciones a las que puede estar sometido por el estado de salud que es atendido, aspecto que la enfermera debe de considerar para estar pendiente de su estado a poden adelantarse a cualquier incidente que afecte su salud.

La enfermera debe estar preparada ante una situación de emergencia que pueda acontecer donde está en riesgo la vida del paciente; ante una situación de desastres el enfermero identifica los problemas y actúa de manera oportuna brindado un cuidado para satisfacer las necesidades de los paciente ante una emergencia.

Según Donabedian "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite" además asegura que "La calidad es la percepción que el cliente y/o su familia tienen de un producto o servicio que permiten determinar en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades del consumidor" 20 .

- 5. MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA:** Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio ⁶.

El paciente que acude al servicio de emergencia no tiene la seguridad, confianza; se siente temeroso, intranquilo, etc por su estado de salud, la enfermera tiene que favorecer un ambiente seguro, tranquilo y dar confianza estableciendo una relación enferma – paciente, hacer partícipe al entorno familiar promoviendo los cambios comportamentales que garantice la recuperación del paciente mediante la relación de confianza enfermera – paciente – familia mejoran la calidad de vida y la realización de las necesidades de satisfacción del paciente que contribuya a su salud.

García afirma que la seguridad es una cualidad, así como una habilidad y aptitud del conocimiento que deben poseer las personas, más aun las que tienen la responsabilidad de brindar información acerca del servicio que se ofrece de una manera factible, sencilla y precisa así como de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan mencionar sus problemas y necesidades con la finalidad de poder proporcionar la ayuda que se requiere. ²⁰

- 6. MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO:** Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto Incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para 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 ¹⁵.

El paciente ante una situación donde su estado de salud es incierto, necesita que mantenga un constante contacto para una recuperación de su salud y desarrollo de sus necesidades que afecten al paciente, la enfermera debe demostrar el profesionalismo al realizar algún procedimiento generando seguridad y respeto

García quien define a la fiabilidad como la fiabilidad es la capacidad para identificar los problemas en los pacientes, disminuir errores que pueden ocasionar daño y buscar soluciones de manera rápida. Por tanto esta es la capacidad que tiene el personal de salud para cumplir lo prometido de forma segura y rápida; se añade a ello que: al ofrecer intervenciones seguras estaremos mejorando la calidad de la atención en el servicio de emergencias y de este modo impactar de manera positiva conceptos que se han desvirtuado con los resultados obtenidos, en esta dimensión. 20

CAPITULO IV
HIPÓTESIS Y VARIABLES

4.1. VARIABLE

□ SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA

CAPITULO V

MATERIAL Y MÉTODO

5.1. TIPO DE ESTUDIO:

Esta investigación es un estudio descriptivo trasversal. Es descriptivo ya que describe la característica que es el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería y trasversal porque se mide en un solo momento. La recolección de datos se hará en el Hospital de Huaycán en el servicio de emergencia.

5.2. POBLACION

La población estará constituida por 140 pacientes (Dato obtenido: Movimiento de pacientes en un mes. Estadística del servicio de emergencia y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión)

5.3.CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes que se encuentren en el servicio de emergencia del área de observación (medicina y cirugía) del Hospital Huaycan □ Entre 6 a 12 horas de hospitalización.
- Grado de dependencia II y III.
- Paciente lucido, orientado en tiempo, espacio, persona.
- Pacientes entre 18 a 50 años de edad.

5.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes quechua hablantes,
- Con grado de dependencia I, IV
- Pacientes que se nieguen a participar con el estudio.

5.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERATIVA	INDICADORES
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE EL CUIDADOS DE ENFERMERIA	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.	ACCESIBILIDAD	Relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna.	<ul style="list-style-type: none"> • NUNCA 1pt. • A VECES 2pts • CASI SIEMPRE 3pts • SIEMPRE 4pts
		EXPLICA Y FACILITA	Información que se da a conocer relacionados con su enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> • NUNCA 1pt. • A VECES 2pts • CASI SIEMPRE 3pts • SIEMPRE 4pts
		CONFORT	Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario se sientan cómodos	<ul style="list-style-type: none"> • NUNCA 1pt. • A VECES 2pts • CASI SIEMPRE 3pts • SIEMPRE 4pts
		SE ANTICIPA	Planeamiento anticipado de acuerdo a las necesidades	<ul style="list-style-type: none"> • NUNCA 1pt. • A VECES 2pts

			del usuario	<ul style="list-style-type: none"> • CASI SIEMPRE 3pts • SIEMPRE 4pts
		MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	Interrelación entre el personal de enfermería y el paciente con el fin de su pronta recuperación.	<ul style="list-style-type: none"> • NUNCA 1pt. • A VECES 2pts • CASI SIEMPRE 3pts • SIEMPRE 4pts
		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.	<ul style="list-style-type: none"> • NUNCA 1pt. • A VECES 2pts • CASI SIEMPRE 3pts • SIEMPRE 4pts

5.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

Se aplicara el cuestionario de evaluación CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT).

El cuestionario se aplica a los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Se explicara al paciente el cuestionario a desarrollar que durará entre 30 a 40 minutos.

El paciente tendrá que marcar un aspa según la alternativa que el considere a cada pregunta del valor en caso de que no entienda se detallara la pregunta. Si el paciente desee participar y presente alguna limitación el familiar acompañante será quien resuelva el cuestionario con participación del paciente.

5.5. TABULACION Y ANALISIS DE LOS DATOS:

Para la recolección de datos se contará con un cuestionario CARE Q que se divide en dos partes:

I. Características generales del paciente constituido por 2 ítems: sexo y edad. II. Contiene seis categorías determinadas para medir el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería constituido de 46 ítems:

- Accesibilidad (5 preguntas)
- Explica y facilita (5 preguntas)
- Conforta (9 preguntas)
- Se anticipa(10 preguntas)
- Mantiene relación de confianza (9 preguntas)

- Monitorea y hace seguimiento (8 preguntas)

Los puntajes asignados a cada pregunta para medir el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería serán de 1 a 4 puntos.

Las dimensiones serán categorizadas de la siguiente manera:

- ACCESIBILIDAD: (Nunca, a veces, casi siempre, siempre)
- EXPLICA Y FACILITA: (Nunca, a veces, casi siempre, siempre)
- CONFORT: (Nunca, a veces, casi siempre, siempre)
- SE ANTICIPA: (Nunca, a veces, casi siempre, siempre)
- MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA: (Nunca, a veces, casi siempre, siempre)
- MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO: (Nunca, a veces, casi siempre, siempre)

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

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

Cada categoría tiene un determinado número de preguntas y cada una de ellas tiene un número posible de respuestas. El valor mínimo que puede obtenerse en cada respuesta es de 1 y el valor máximo es de 4, de acuerdo a los valores que se asignan a cada respuesta como se muestra en la tabla.

Se hizo un balance entre el valor total de las respuestas de cada categoría si a cada una de ellas un solo paciente contestara 1 o nunca y el valor total de las respuestas; si un solo paciente contestara 4 o siempre. Una vez establecido estos valores se dividen en tres entre el valor mínimo y máximo para determinar el nivel bajo, medio y alto como se muestra en la tabla. Para determinar el valor de cada categoría se suman las respuestas de cada uno de los ítems que evalúan la categoría y se multiplican por el valor asignado a cada una. Finalmente de acuerdo al nivel de satisfacción que cada paciente haya obtenido en cada uno de los ítems, se tabulan en la matriz de Excel.

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para realizar el proyecto de investigación tendremos en cuenta los principios éticos de:

Autonomía: Los pacientes que participarán en el estudio, serán debidamente informados de los objetivos planteados para este trabajo de investigación, y para contar con su participación, ellos firmarán voluntariamente un consentimiento informado, además se asegurara el anonimato de la información recogida.

Beneficencia: Se entregará un informe al servicio al cual pertenece el paciente, haciendo las recomendaciones para la mejora del cuidado que brinda el personal de enfermería; se propondrá un plan de gestión basados en el diagnóstico que se origina a partir de la evaluación realizada, que se planteará a mediano y a largo plazo.

No maleficencia: Se asegurará el respeto a la dignidad y la protección de los derechos y el bienestar de los participantes teniendo en cuenta los principios éticos y no considerar la población como sujeto de estudio sino como personas.

Justicia: La selección de los participantes se realizará teniendo en cuenta los criterios mencionados, evitando con esto poner en algún tipo de riesgo a los participantes, que a la vez deberán participar de forma voluntaria.

6.2. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS

Para la realización del presente proyecto se tendrá en cuenta los siguientes puntos:

Recursos Humanos

Autoras del proyecto de investigación:

- Lic. BEGAZO ASPILLAGA, Denisse
- Lic. ESCATE RUIZ, Lourdes
- Lic. LAURA ZEVALLOS, Julissa
- Lic. PABLO MONTES, July

Asesora del proyecto de investigación:

- Mg. Inés Silva Mathews

Recursos Materiales

Se darán a conocer en la tabla de gastos totales (que está en la siguiente página) todos los materiales que se utilizarán para el desarrollo del proyecto de tesis.

Recursos Financieros

Todos los materiales y servicios que se van a utilizar durante el desarrollo del proyecto de tesis se encuentran explicados y detallados a través de un cuadro de Gastos Totales.

CANTIDAD	MATERIALES	COSTO POR UNIDAD	COSTO EN CANTIDAD
3	Tintas negra	50.00	150.00
9	Tinta a color	70.00	630.00
10	Paquetes de hojas bond	13.00	130.00
30	Folders manila	0.50	15.00
500	Lápices	0.50	250.00
100	Fotocopias	0.10	10.00
2	Engrapador	8.00	16.00
3	Grapas	8.00	24.00
12	Lapiceros	0.50	6.00
40	Pasajes	2.00	80.00
TOTAL			1311.00

6.3. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MESES									
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Planteamiento del problema	X									
Propósito y objetivos	X									
Marco y Base Teórica		X	X	X	X	X	X			
Operacionalización de variables.			X	X						
Consideraciones éticas y administrativas							X			

Tabulación y Procesamiento de la información								X	X	
Presentación del Proyecto de Tesis										X

BIBLIOGRAFÍA

1. Romero A., Liliam Claudia. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [en línea]. 2008 [Consultado el 01 de noviembre del 2014]; Pág.: 74-84. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/romero_al.pdf
2. De la Cuesta BC. El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. *Investigación y Educación en Enfermería* 2007; 25 (1): 106-112.
3. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Capítulo I: Cuidado y práctica de Enfermería: nuevos avances conceptuales del grupo de cuidado. Bogotá: Unibiblos; 2002. Pag.4-13.
4. Delgado Valencia. Ana María, Álvarez Rodríguez. Yanet y Aliaga Guerra. Rosa María. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2006. (citado 13 de mayo del 2015). Disponible en:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4062/1/Cuidadohumanizado-de-Enfermeria-y-nivel-de-satisfaccion-de-los-familiares-de-usuariosatendidos-en-el-Servicio-de-Emergencia>
5. Valderrama R. Olga; Menacho R, Karina.; Núñez Z. Llermé; Mendoza R. Gina. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital de Barranca, Perú. 2010. (citado 14 de diciembre del 2014).
Disponible en:
<http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev3/66-68.pdf>
6. Monchón Palacios. Paola, Montoya García. Yasmín. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital IIIESSALUD Chiclayo, 2013. (citado el 16 de febrero del 2015). Disponible en:
<http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/196>

7. Sepúlveda Carrillo, Gloria; Rojas Cifuentes, Lisset; Cárdenas Jiménez, Olga; Guevara Rojas, Elsy; Castro Herrera, Adriana. Estudio piloto de la validación del cuestionario 'CARE-Q' en versión al español en población colombiana. (citado el 20 de diciembre 2015). Disponible en:
http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf
8. Chang de la Rosa Martha, Alemán Lage María del Carmen, Cañizares Pérez Mayilée, Ibarra Ana María. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr. (citado 21 Mayo 2015). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009&lng=es
9. Costa Fost J. Evaluación de la satisfacción del paciente. Departamento de Teoría económica. Universidad de Barcelona. 2000
10. Ortiz E. R. Muñoz J. S.; Lechuga M. D.; Torres C. E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. Revista Panamericana de Salud Pública Volumen 13 numero 4 pág. 229-238
11. De los Ríos Castillo José; Ávila Rojas Teresa. Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del Paciente Investigación y Educación en Enfermería, Redalyc Sistema de Información Científica Citado el día 20 de Diciembre del 2014 vol. XXII, núm. 2 pp. 128 - 137
12. Mesa Estrada, Heidy; Orellano Ruiz, Yoshira; Varela Polo, Alieth; Chona Agudelo; Maryuris. Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al Cuidado de Enfermería. Hospitales Niño Jesús, E.S.E. Car Alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla. Marzo – Mayo 2010, (citado 20 de junio del 2015). Disponible en
<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/5251/Satisfacciondelospacientes.pdf?sequence=1>
13. Marquéz Susana. "Cuidar con Cuidado". ENE Enfermería clínica. Vol. 5, Num. 6, Pág. 266.

14. Watson J. Nursing: the Philosophy and Science of caring. Boston: Little Brown and Company; 1979. Pag. 320.
15. Tavera Orozco Luis; Gutierrez Ramos Miguel; Societa Carbajo Luisa; Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. 2009. Citado el 20 de Diciembre del 2014 Pág. 4. Disponible en:
<http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6-%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>
16. Marky Bazan, Guiliana Andrea. Satisfacción según Percepción de los padres y cuidado enfermero Al Niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo Diciembre 2012
17. Fry M, Thompson J, Chan A. Patients regularly leave emergency departments before medical assessment: a study of did not wait patients, medical profile and outcome characteristics. Aust Emerg Nurs J. 2004; 6(2):21-26.
18. Rojas MW, Barajas LM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Urgencias de la Unidad Básica Puente Barco Leones. Revista Ciencia y Cuidado (España).2012; Vol. 9, N°. 1, págs. 13-23 26
19. Duran RA. Las dimensiones éticas del cuidar de enfermería. Revista ARS Médica (Chile). 2011; Vol 2 N° 2. 33
20. García Gonzales H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra-Suiza, 2008

ANEXOS

ANEXO 01

CUESTIONARIO DE EVALUACION CARE – Q

(CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)

Este 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: NUNCA 2: A VECES 3: CASI SIEMPRE 4: SIEMPRE

CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS:

SEXO: _____

EDAD: _____

ITEMS 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 se alegra.				
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 02

Consentimiento Informado

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia - UPCH

Investigadores: Lourdes Escate; Denisse Begazo; Yulissa Laura; July Pablo

Título: “Satisfacción De Los Pacientes Frente Al Cuidado De Enfermería En El Servicio De Emergencia Del Hospital De Huaycán El Año 2015”

Propósito del Estudio:

Te estamos invitando a participar en el estudio: “**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN**”. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Unidad de Post Grado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. El presente estudio pretende identificar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de Enfermería.

La satisfacción del paciente es influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente: Se le dará una encuesta la cual tendrán que rellenar.

Riesgos:

No existe ningún tipo de riesgo para usted por participar en este estudio. La encuesta será autoaplicada y no tomará más de 30 minutos.

Beneficios

No existe ningún beneficio directo, pero las investigadoras le entregaran a las enfermeras que lo atienden un informe con los resultados obtenidos para que así se pueda plantear una solución al problema.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a la mejora de la atención que se le está brindando.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de usted con códigos de forma anónima y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de usted, no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Lourdes Escate al tel. 991566300.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar con al Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia Dr. Fredy Canchihuamán al Telf.: 01-3190000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar en cualquier momento.

Participante Fecha

Nombre:

DNI:

Testigo Fecha

Nombre:

DNI:

Investigador Nombre:

Fecha

DNI: