



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**SATISFACCION DEL CUIDADOR FAMILIAR DE PACIENTES
ATENDIDOS EN SERVICIO DE EMERGENCIA ACERCA DEL
CUIDADO ENFERMERO**

**SATISFACTION OF THE FAMILY CAREGIVER OF PATIENTS CARED
FOR IN EMERGENCY DEPARTMENT REGARDING NURSE CARE**

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

AUTOR:

LIC. WILSON RONALD RIVERA MEDRANO

ASESOR:

MG. PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

LIMA – PERÚ

2021

ASESOR DEL TRABAJO ACADEMICO

ASESORA

MG. PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 000-000251295609

DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que somos, por inculcarme valores y por su incondicional apoyo

A mi querida esposa, por su amor, comprensión y su motivación para culminar mis objetivos y metas.

A mis dos pequeñas hijas Daenerys y Khaleesi, por ser mi motor y motivo para seguir superándonos cada día más.

AGRADECIMIENTO Y FUENTES DE INFORMACION

Le doy gracias a Dios, por otorgarme salud y vida para concluir con satisfacción el objetivo académico trazado, a mi esposa por ser guía y apoyo fundamental en todo momento, a mi Asesora por guiarme en la culminación de este proyecto, a todos aquellos docentes quienes día a día me impartieron conocimientos y experiencia en la especialidad de emergencias y desastres.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I: OBJETIVOS.....	15
CAPITULO II: MATERIAL Y METODO.....	16
2.1. Diseño del estudio	
2.2. Área de estudio	
2.3. Población	
2.4. Muestra	
2.5. Técnica e instrumento para recolectar los datos	
2.6. Plan de recolección de datos	
2.7. Plan de análisis	
2.8. Operacionalización de variables	
CAPITULO III: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS.....	24
3.1. Consideraciones éticas	
3.2. Consideraciones administrativas	
3.3. Cronograma de actividades	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS	

RESUMEN

Para medir el nivel de satisfacción del familiar cuidador acompañante sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería que brinda y es percibida dentro de su atención, logrando alcanzar las expectativas y resolución de problemas de las necesidades satisfactoriamente, con el **Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción del cuidador familiar de pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia acerca del cuidado enfermero, en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield, Marzo – Mayo del 2021 **Material y método:** Es una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la población estará conformado por 250 familiares que cumplan los criterios de inclusión: y serán seleccionados aleatoriamente. La técnica para la recolección de datos será la encuesta y el instrumento es el Test para valorar el nivel de satisfacción del familiar del paciente adulto atendido en el servicio de emergencia acerca del cuidado enfermero. Los datos serán analizados aplicando el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Generando una base de datos, y se presentara en gráficos y tablas de frecuencia y porcentaje.

Palabras clave: Satisfacción, cuidador familiar, cuidados de enfermería.

ABSTRACT

To measure the level of satisfaction of the accompanying caregiver relative to the quality of care of the nursing professional that provides and is perceived within their care, achieving satisfactory expectations and problem solving of needs, with the Objective: To determine the level of satisfaction of the family caregiver of patients treated in the Emergency Service about nursing care, at the Carlos Alcántara Butterfield Hospital, March - May 2021 Material and method: It is a research with a quantitative, descriptive, cross-sectional approach, the population will be made up of per 250 family members who meet the inclusion criteria: and they will be randomly selected. The data collection technique will be the survey and the instrument is the Test to assess the level of satisfaction of the family member of the adult patient treated in the emergency service about nursing care. The data will be analyzed applying the statistical program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Generating a database, and it will be presented in graphs and tables of frequency and percentage.

Keywords: Satisfaction, family caregiver, nursing care.

INTRODUCCION

La atención sanitaria segura, y de calidad genera satisfacción en el paciente atendido y en su cuidador familiar. La atención segura implica prevenir daños por causa de algún procedimiento o actividad en el marco del cuidado; Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial 4 de cada 10 pacientes sufren daños en su atención ambulatoria por la no satisfacción de sus necesidades, implicándonos una clave para llegar a mejorar la satisfacción de atención, fomentando la participación no solo del usuario – paciente si no también del familiar cuidador acompañante (1).

La OMS, ha enfatizado en los últimos años que la esencia de la atención de salud al usuario – paciente y su cuidador familiar acompañante, es alcanzar un cuidado integral dentro de su cobertura sanitaria universal, una accesibilidad que no solo considera al incremento de importancia a la calidad y su conocimiento, si no también, a los sistemas de salud en evolución, que implica orientar las estructuras de servicio de salud, adoptando medidas de compromiso, consensos y seguimientos del cuidado de salud (2).

En el mundo y Latinoamérica son más de 28 millones de enfermeras profesionales que brindan cuidados al usuario – paciente, en el territorio de américa esta población constituye el 59% del trabajo que cumple la enfermera profesional, que con estándar más bajo en países como áfrica y el mediterráneo Oriental para la educación interprofesional con 49%, el personal de enfermería conforma más del cincuenta

por ciento de los empleados de la salud y realizan funciones asistenciales, investigativas y administrativas en los diferentes espacios de la salud (3).

Si bien los profesionales de enfermería se orientan al Sistema de Gestión de la Calidad y unidad de fortalecimiento de la gestión en calidad del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (4) (5), reconociéndolo como parte de su principio de calidad básico, para instaurar aquellas peculiaridades técnico científicas, como también humanas y los materiales que intervienen en el cuidado de salud para satisfacer expectativas de los usuarios. Por esto, los atributos del profesional de enfermería son todas esas acciones que encaminan a la satisfacción de las necesidades de los usuarios. (6)

La estimación de satisfacción de la atención en salud que se recibe en los establecimiento de MINSA y EsSalud en el Perú se caracteriza por la importancia y mejoras en calidad, y cuando el profesional de enfermería se dispone a brindar atención, no solo requiere aplicar conocimiento científico – técnico, sino también una relación interpersonal con calidez, que promueva un ambiente agradable, un balance entre el beneficio y los daños o necesidades del usuario se vean atendidas con calidad, a mayor satisfacción mejor es la calidad de atención en salud, sobre todo si es el servicio de emergencia, donde la premura del tiempo y atención establece los momentos transitorios de los cuidados brindados (7) (8). Entonces en la actualidad se busca mejorar la calidad de atención brindada, que por lo expuesto surge la iniciativa de realizar la siguiente investigación con el fin de poder fortalecer la gestión de los servicios de enfermería y la calidad de su cuidado (8).

La satisfacción es la expresión de diversos sentimientos que se visualizan en los individuos al juntarse con sus familiares, que son la consecuencia de sucesiones de interrelaciones e interacciones afectivas, sustanciosas y compensatorias que se instauran y se conservan en lo más profundo de ellos, por lo que la salud, del paciente y/o familiar basa su satisfacción en la comparación entre sus expectativas y el cuidado que recibe por los profesionales sanitarios, entonces la satisfacción, tiene sus expectativas en la complacencia, exigencia de aprobar el nivel más alto de servicio en salud (9).

La satisfacción del familiar obedece a la solución de sus incertidumbres y dudas, de la atención de sus perspectivas, del trato particular que obtuvo, y de la calidad de atención y cordialidad con el cual el servicio fue ofrecido. El familiar del usuario primario, se expone a un ambiente inexplorado para él y a circunstancias que le generan estrés, en ese sentido, todos los elementos que lograrían favorecer a suministrar un insuperable cuidado de la salud, corresponden ser calificados con el resultado de proporcionar una adecuada aclimatación al ambiente hospitalario (10).

La satisfacción del familiar es la recompensa más significativa de brindar servicios de excelente calidad. El familiar esta complacido cuando la atención brindada por el personal satisface y/o exceden sus necesidades y perspectivas. Si las perspectivas de los familiares son pocas o talvez el usuario tiene acceso restringido a los sistemas de salud, esto puede influir a que esté complacido con percibir beneficios parcialmente insuficientes (11).

Es trascendental destacar que los familiares son quienes siguen la progresión del paciente, en ese sentido tiene el derecho y exigencia de solicitar información integra

y completa, sincera y precisa, que posean las facilidades para el ingreso y acompañar al paciente cuando lo solicite y lo autorice el personal que atiende a su familiar, enfatizando a que obtenga una relación agradable cálida humanitaria, manteniendo siempre la seguridad del paciente en todo momento (12).

Los integrantes de las familias de los pacientes en estado crítico, desempeñan una función trascendental y complejo como apoderados representantes para la toma de decisiones, ya que el paciente no alcanza decidir por la situación patológica en que se encuentra; y esto hace que los familiares se estresen con consecuencias emocionales y económicas (13).

Asumiendo que la satisfacción es la realización y solución de las necesidades o exigencias primordiales que, cuando se satisface apacigua y empequeñece la ansiedad de los integrantes de la familia; la satisfacción de los familiares sobre los cuidados a su paciente, muestra el nivel en el que los profesionales del servicio satisfacen las necesidades y las expectativas descubiertas por los integrantes de la familia (14).

El paciente que concurre al servicio de emergencia de cualquier hospital o clínica particular, puede percibir una serie de reacciones generadoras de estrés, angustia, temor, miedo a la muerte, que puede perturbar el bienestar biopsicosocial y espiritual de la persona, el ambiente hospitalario se convierte en una experiencia de vida tanto para los pacientes como para su familiar acompañante.; por ello es importante que el personal de salud que trabaja en la unidad de emergencia brinde un ambiente seguro, y realice sus actividades de tal manera que el paciente perciba y sienta seguridad en la atención recibida, en general y en relación al cuidado

específico es responsabilidad exclusiva de la enfermera que labora en este servicio brindar cuidado seguro de calidad y con calidez.

El cuidado es uno de los pilares del quehacer de todos los profesionales de enfermería, pues debe ser individualizado y orientado a alcanzar una satisfacción de necesidades de todos los servicios, que demanda realizar el cuidado enfermero, permitiendo así una relación enfermero(a)-paciente establecida por el crecimiento mutuo, con iniciativa del respeto por las creencias y costumbres del usuario.

En el contexto de la realidad del servicio de emergencia muchas veces escuchamos testimonios de familiares que refieren: “no me explican cómo es el procedimiento” “solo me dijeron que el medicamento que se le va a aplicar a mi familiar es para su bien” ...,” estoy esperando hace rato y no me dan información de mi familiar pregunto y me dicen que tengo que esperar, que el médico está ocupado con otro paciente” ..., no responde a mis dudas...”, y entre otras demandas más.

Esta realidad no es diferente en el hospital donde se realizará el trabajo de investigación. El cuidador familiar percibe que el personal de enfermería tiene poco acercamiento y comunicación verbal o gestual con los familiares, ya que su trabajo se enfoca en la atención directa en la labor asistencial, a pesar que ellos saben que están sobrecargadas de trabajo porque las ven yendo de un lugar a otro, pero igual sienten que no son tomados en cuenta en sus necesidades emocionales tanto del paciente como del familiar. Es por eso que surgió la necesidad de conocer el grado de satisfacción del familiar sobre la atención ofrecido por el enfermero; siendo la satisfacción un indicador importante para la evaluación y mejora de la excelencia de la atención de enfermería.

La satisfacción en su visión global implica una percepción muy alta para quienes solo desean recibir una atención empática, segura, satisfactoria con sus necesidades, El paciente y/o familiar basa su satisfacción en la comparación entre sus expectativas y el cuidado que recibe por los profesionales sanitarios, entonces la satisfacción, tiene sus expectativas en la complacencia, exigencia de aprobar el nivel más alto de servicio en salud (16).

La satisfacción del usuario – paciente, implica una interacción relativa y proporcional a las exigencias de suplir necesidades de salud, de forma paulatina y considerando la expectativa también de su familiar acompañante, con regímenes de cuidados capaces y certeros en la atención del usuario paciente y su familia (17), ya que existen dos niveles de satisfacción, la que se origina como insatisfacción del desempeño percibido como expectativas no alcanzadas, y las que si se alcanza es satisfecho con el desempeño que coincide con las expectativas del paciente atendido con calidad (18).

Los elementos básicos de la satisfacción del usuario cuando alcanza una percepción del rendimiento, es referido a todo desempeño de valor, que remonta a lo que alcanza el individuo por el recibimiento de algún producto o servicio; también otros de los alcances es la expectativa del usuario al tener esperanza de conseguir siempre algo, sin embargo, todo esto es importante para monitorear las expectativas del usuario - familia permanentemente por las empresas o instituciones, aportando así en base a si genera o se asemeja a la competencia para la atención (19), sin embargo para poder evaluar la satisfacción del usuario hay 3 dimensiones como son: aspectos técnicos para la atención (como científicos que se caracterizan por ser efectivas, eficaz, eficiente, continua, integral y segura), También está la dimensión humana

para la relaciones interpersonales (que se caracteriza por ser de respeto cultural, con informe completo, oportuno y claro, por ser de interés, por ser ético con valor social principalmente el deontológico), y por último la dimensión del entorno (donde refiere al costo sostenible y su comodidad con lo básico, cómodo, limpieza y ambientación de la privacidad del usuario) (20).

El cuidado de enfermería desde sus inicios tiene la función de protección al individuo, familia y comunidad, ya sean que estén sanos o enfermos; hoy en día ese cumplir del rol proporciona tranquilidad y resiliencia frente a la muerte del que recibe cuidado, siendo una fuerza necesaria y evolucionista e indispensable para desempeñar la función de ayudar (21); pues la enfermería profesional tiene el reconocimiento sobre este cuidado a la sociedad, que la caracteriza y aporta a la ciencia, con relevancia del conocimiento, y disposición para el bien actuar y hacer frente al paciente – usuario, que es juez de esto y por lo que da paso a la satisfacción de la atención recibido, pues el cuidado implica el trato interpersonal, que es la esencia de enfermería priorizando la calidad de atención que garantiza alcanzar el bienestar del usuario (22).

Según Jean Watson, en su teoría sobre Cuidado de enfermería, refiere que la actividad de cuidar por parte del profesional de enfermería es humana cuando determina la relación y proceso con el afán de identificar la calidad de satisfacción de reconocer las necesidades de los usuarios, cuando las carencias encontradas en el receptor permiten que enfermería como disciplina incluya dentro de sus propósitos transmitir y mantener la recuperación de salud de las personas; sin embargo el cuidado humanizado es siempre implementar estrategias, plan de

mejoras, capacitación continua de sensibilizar al personal de enfermería para que puedan aplicarlo de forma que se genere un trato de bienestar emocional basado en valores humanos que equilibran la vida (23) 24).

Según Acosta Leyva CB. (25) Las dimensiones de satisfacción son las siguientes:
Calidad de la información: comportamiento de dar acompañamiento, confianza, tranquilidad, dedicación a toda atención de cuidado humano en los procedimientos de salud

Trato: Componente percibido por los beneficiarios atendidos por el profesional de enfermería, pues al contacto con los usuarios de forma físico terapéutico, para disminuir dolor al brindar confort físico, por ejemplo, entre otras necesidades

Capacidad técnica y científica: persona cálida, especial, agradable por demostrar empatía, siendo amable y cordial en su atención desempeñada con eficiencia, al ser clara para comunicarse, manifestarse por positivos estímulos de solidaridad comprometida

Disponibilidad: comportamiento por el cual pone en primer lugar al usuario – paciente, para identificarlo por su nombre, respetando sus decisiones con respecto a su integridad e intimidad dentro de su estancia hospitalaria.

Continuidad: comportamiento que dedica tiempo a darle seguimiento al usuario – paciente, por el cual su tratamiento en orden es dado a tiempo y rápido, interesándose por su estado de ánimo

Cuidado de enfermería: por actuar y ejercer prácticas de bien, siendo evaluados por su alcance de ejercer profesionalmente habilidades con conocimiento, liderazgo, trabajo en equipo, facilitando el diálogo para un cuidado excelente

Cuando el familiar cuidador acompañante del usuario – paciente que esta con algún problema de salud, ya sea agudo, crónico y hasta terminal, pues ya sea por su funcionamiento o la composición del problema de salud, siempre existe una crisis en las personas, y con ello para sus familiares, pues el cambio del rol se manifiesta al tomar el riesgo del bienestar para manejar la situación de salud de la persona afectada o enferma para mantener la funcionalidad familiar (26). El familiar del paciente forman parte del cuidado, sobre todo del cuidar humano, ya que la mayoría de los familiares son fuente de información sobre la salud del paciente que en servicios de emergencia es fundamental para que sean parte de la recuperación del familiar, por lo que su satisfacción es importante para que se promuevan más estrategias de salud que beneficien al paciente enfermo (27).

Si bien los familiares se adaptan a la situación de salud de su familiar y tratan en todo momento de ayudar en la terapéutica, por lo que es significativo que el profesional de la salud los considere dentro del cuidado al usuario, potenciar el acompañamiento familiar es parte del respeto a las característica que representa el sistema familiar, que muchas veces sufren tanto como su pariente con enfermedad, pues siempre se producen cambios dentro del núcleo familiar, sobre todo cuando la enfermedad es crónica y el deterioro irreversible provoca mucho estrés, angustia y desasosiego, que demanda más intervención por parte del profesional de enfermería que procede a mantener el acompañamiento y el contacto (28).

La atención de emergencia es definida por ser una situación que se encuentra la persona en riesgo la continuidad de su vida, puede que aparezca de forma brusca o no siempre necesita asistencia contigua y al instante (minutos), por lo que se mueve rápidamente los recursos y los medios especiales para restablecer al paciente y muchas veces hasta se previene el desenlace fatal que puede tener el usuario al llegar por asistencia del área de emergencia. A pesar de ser un servicio continuamente concurrido, siempre el usuario paciente y su familiar acompañante esperan una asistencia con trato digno, respeto y hasta compasivo por el personal de salud asistencial, sobre todo por que sigan protocolos de salud con bastante preparación para alcanzar la rápida asistencia necesaria en emergencia (29).

En la búsqueda realizada se encontraron los siguientes estudios internacionales:

García G. A. y Et al.(2015) en España realizaron un estudio con el objetivo de saber las apariencias específicas de información - comunicación con los beneficiarios de servicios de emergencias hospitalarias y el trato que recibieron por medio de una encuesta telefónica, a 400 pacientes de 2 servicios de urgencias hospitalarias de Salamanca, obtuvieron como resultados que el 86% de los encuestados recibieron un trato positivo por los profesionales en general, y el 71% un trato por enfermería, siendo la significación estadística ($p = 0,045$) en correspondencia a la gentileza y respeto expuesto por enfermería, concluyendo así que la sensación de la atención recibido por los usuarios es humana, ya que permitió detectar los aspectos débiles de la satisfacción de la salud al permitir iniciativas de implementación (30) Araujo A., R, (2015) en Ecuador realizaron un estudio en donde evaluó la satisfacción del beneficiario en correlación al cuidados de Enfermería; utilizó el cuestionario de

CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado, a una muestra poblacional de 36 usuarios hospitalizados, reportaron que los beneficiarios mostraron un nivel de satisfacción medio frente al cuidado de Enfermería (80%), concluyendo que la mayoría de pacientes presentó un nivel medio de satisfacción por el cuidado de enfermería con cortesía, confianza, respeto, comunicación, oportunidad y seguridad, que a pesar del nivel bajo de satisfacción por accesibilidad del cuidado enfermero (31).

A nivel nacional se encontraron los siguientes estudios:

Ponce Ch., M. (2019) en Arequipa - Perú, en su investigación cuyo objetivo fue estudiar la relación de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción del familiar del paciente crítico en el Servicio de Emergencia del Hospital Rezola – Cañete – Lima –con una muestra poblacional 512 familiares acompañantes, siendo sus resultados satisfacción por el cuidado (58.8%), basado en el interés del enfermero(a) por el familiar (65%), la comunicación verbal expresado en el saludo (60.4%) y la no verbal en la ausencia de gesticulaciones ante consultas repetidas por el familiar (51.6%), concluyendo así que la analogía entre la percepción favorable cuidado de enfermera y nivel satisfactorio del familiar del paciente crítico en el servicio de Emergencia es del 35.9% (32).

Becerra D., I. (2019), en Lambayeque – Perú, en su estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del familiar acompañante; con una muestra poblacional de 67 familiares acompañantes, utilizando el cuestionario Service of Quality (SERVQUAL), obteniendo como resultados de la satisfacción del familiar acompañante según dimensiones: fiabilidad el 89.6% (60) se muestran satisfechos

por los cuidados enfermeros, dimensión Capacidad Respuesta, el 91% (61) de satisfechos por los cuidados enfermeros, dimensión Seguridad, el 86.6% (58) satisfechos por los cuidados enfermeros, según la dimensión Empatía, el 91% (61) están satisfechos por los cuidados enfermeros, y por la dimensión elemento tangible, el 64.2% (43) se muestran satisfechos por los cuidados enfermeros, concluyendo así que la gran mayoría se siente satisfecho por los cuidados enfermeros percibido por el familiar acompañante (33).

Urrutia M., S. (2016), en su estudio realizado en Chimbote –Perú, cuyo objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital, con una muestra poblacional de 217 pacientes adultos, teniendo como resultados que el 93% la calidad del cuidado de enfermería es bueno y el 7% regular, el grado de satisfacción el 86% de los usuarios se sintió satisfecho, el 13% poco satisfecho y el 1% insatisfecho, por lo que concluyo en que la mayoría de los beneficiarios adultos revelan una calidad buena de la atención de enfermería y están contento con la atención de enfermería, existiendo una coincidencia estadísticamente significativa $p < 0,05$ entre la calidad total de la atención de Enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del hospital La Caleta (34).

Mejía A., D. y Rivera S., O.; (2016), Pimentel – Chiclayo - Perú, en su estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia frente al cuidado del personal de enfermería, siendo un estudio de tipo cuantitativa de diseño descriptivo, con una población de 400 pacientes adultos, aplicaron una cuestionario SERVQUAL, con resultado que

evidencia que el 25 % de los pacientes consideran aceptable la atención del cuidado enfermero, evidenciando que la gran mayoría (75%) demanda los cuidados de enfermería deben mejorar, Concluyendo que a más cuidados enfermeros mejor la satisfacción (35).

A nivel local se encontraron los siguientes estudios:

Barzola S., L. y Galarza O., E.; en Callao – Lima, Perú (2018), en su estudio titulado “Nivel de Satisfacción del usuario y cuidado de enfermería del servicio de enfermería del Hospital de Apoyo, Junín – 2017 con una muestra poblacional de 30 enfermeras y 70 usuarios de emergencia; encontró que en analogía a la satisfacción de la atención de enfermería desde 48.3% poco satisfecho, por su dimensiones interpersonales el 43.3% se encuentra poco satisfecho; respecto al cuidado que brinda enfermería en la dimensión Física el 50% es adecuado; en lo Psicológico el 43.3% es regular; en la dimensión social el 56.7% regular; en lo espiritual el 66.7% es adecuado, concluyendo que la mayoría se encuentra poco satisfecho con respecto a la atención ofrecido por el enfermería y la minoría expresa estar satisfecho solo con su atención (36).

La satisfacción poblacional con respecto a la atención brindada por el profesional de enfermería, tiene la objetividad proporcional por la importancia de sistemas de salud, pues el trabajo del personal de enfermería trata del manejo exitoso con información, alcanzando expectativas del familiar del paciente – usuario dentro de su demanda de atención asistencial por emergencia.

Los resultados de este trabajo de investigación, aportara elementos para diseñar propuestas de mejora de la gestión del cuidado que involucre también al familiar cuidador del servicio del área de emergencia, incrementando el bienestar por satisfacción del paciente - usuario y su familiar cuidador acompañante, realizando un cuidado holístico más humanizado.

El propósito de este trabajo de investigación es mejorar la satisfacción del usuario secundario y la calidad y la eficacia en la atención que se brinda en el servicio de emergencia del hospital donde será realizado el estudio.

Para la ejecución de este trabajo de investigación, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles el nivel de satisfacción del cuidador familiar de pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia acerca del cuidado enfermero en el Hospital Carlos Alcantara Butterfield?

CAPITULO I

OBJETIVOS

1.2. OBJETIVOS

General

Determinar el nivel de satisfacción del cuidador familiar de pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia sobre el cuidado enfermero, en el Hospital Carlos Alcantara Butterfiel. Marzo - Junio del 2021.

Específicos

- Identificar la satisfacción del cuidador familiar en términos de calidad de información y trato según el Test de valoración.
- Identificar la satisfacción del cuidador familiar en términos de capacidad técnica y científica y disponibilidad según el Test de valoración.
- Identificar la satisfacción del cuidador familiar en términos de continuidad y cuidado humanizado según el Test de valoración.

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODO

2.1 DISEÑO DEL ESTUDIO:

El estudio de investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Es cuantitativo por que buscamos cuantificar los resultados estudiados en la población, descriptivo ya que describe la característica que es el nivel de satisfacción de los familiares frente al cuidado de enfermería y transversal por que se mide en un solo momento (37), que se realizará en el periodo de Marzo - Mayo del 2021.

2.2 AREA DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación se desarrollará en el Hospital Carlos Alcantara Butterfield establecimiento de Nivel II-1, se encuentra localizado en el distrito de La Molina y tiene una población adscrita de más de 250 mil asegurados, atendiendo las 24 horas, siendo una población proveniente de los distritos de Miraflores, Surco, Cieneguilla, como parte de la jurisdicción y en menor proporción de los distritos de Ate Vitarte, Santa Anita y Manchay. Está ubicado en la Av. Los Constructores 1201, en urbanización Covima del distrito de La Molina perteneciente del departamento de lima – Perú.

2.3 POBLACIÓN:

La población estará conformada por 250 familiares de los pacientes atendidos en el Servicio de Observación Emergencia del el Hospital Carlos Alcantara Butterfield, que cumplan con los criterios de inclusión.

CRITERIO DE INCLUSION:

- Familiares directos que acepten participar de este estudio y que firmen el consentimiento informado (Anexo N°3).
- Familiares mayores de 18 años y menores de 65 años.
- Familiares que sepan leer y escribir.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Familiares de pacientes que sean dados de alta o que hayan fallecido dentro de las 48 horas.
- Familiares de colaboradores de la salud que trabajan en la Emergencia.

2.4. MUESTRA

La muestra estimada será de 152 familiares de pacientes al momento del alta y/o hospitalización, la cual se calculó aplicando la fórmula para población finita, la selección de la muestra se realizará mediante muestreo aleatorio simple. (Anexo 1)

2.5. TECNICA E INSTRUMENTO PARA RECOLECTAR LOS DATOS

Los datos serán recolectados aplicando la técnica de encuesta, y el instrumento es el Test para Valorar el Nivel de Satisfacción del Familiar del Paciente Adulto Atendido en el Servicio de Emergencia Acerca del Cuidado Enfermero. que consta de 2 partes, la primera parte corresponde a la información general y la segunda parte a los datos específicos de las dimensiones (6) calidad de

información, trato, capacidad técnica y científica, disponibilidad, continuidad de cuidado y cuidado humanizado; El cuestionario fue actualizado por Gamarra (38) en el año 2015, este instrumento contiene 21 ítems, es una escala tipo Likert de 3 alternativas para cada ítem: insatisfecho (1 punto), satisfecho (2 puntos) y muy satisfecho (3 puntos).

Categorías del resultado final del Test.

CATEGORIA	N° PREGUNTAS	VALOR MAXIMO	VALOR INICIAL	BAJO	MEDIO	ALTA
Calidad de información	3	9	3	3	6	9
Trato	3	9	3	3	6	9
Capacidad técnica y científica	4	12	4	4	8	12
Disponibilidad	3	9	3	3	6	9
Continuo	3	9	3	3	6	9
Humanidad	5	15	5	5	10	15
TOTAL	21	63	21	21	42	63

La validez del instrumento estuvo conformado por tres docentes (2 Enfermeras y 1 Estadístico) fue mediante juicio de expertos alcanzando un valor binomial mayor de 0.005; y la confiabilidad fue mediante prueba piloto que obtuvo un Coeficiente de Alfa de Cronbach (α) de 0.964, siendo un valor confiable (38).

2.6. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proyecto se presentará primero al comité revisor de la FAEN, para ser posteriormente presentado al comité de ética de la UPCH, luego con sus aprobaciones correspondientes se inicia los trámites documentarios en el Hospital Carlos Alcantara Butterfield, con los siguientes requerimientos:

- Solicitará autorización para desarrollar investigación ante el departamento de enfermería.
- Posteriormente se coordinará con la Jefatura del Servicio de Emergencia para poder identificar a los familiares de pacientes.
- Empadronados los familiares de pacientes se explicará sobre el proyecto de investigación, solicitando así su participación mediante la firma del consentimiento informado.
- En un ambiente determinado se aplicará el cuestionario durante un periodo de 15 minutos aproximadamente por persona, a quienes accedieron participar en el estudio, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad y distanciamiento social dispuestos por el gobierno.

2.7. PLAN DE ANALISIS

Luego de concluir con la recogida de los datos, se verificará que todos los test estén llenos, se excluirá los test incompletos, y se procederá a procesar la información recogida en el programa Excel, para lo cual se elaborara una tabla de códigos, estableciendo un código a cada pregunta, con un valor de 3= Muy satisfecho, 2= Satisfecho y 1 =Insatisfecho, se descargarán toda la información

en tablas de triple entrada que subsiguientemente serán analizados por un programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

De esta manera se generará una base de datos, la cual luego se presentará mediante gráficos y tablas de frecuencia y porcentaje, permitiendo de este modo determinar e identificar la satisfacción del cuidador familiar hacia los cuidados de enfermería.

2.8 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL USUARIO ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.	Es aprobar la calidad de atención recibida o percibida por el personal de salud que refleja su capacidad resolutive para satisfacer necesidades de salud ya sean del usuario –	CALIDAD DE INFORMACION	Comportamiento de dar acompañamiento, confianza, tranquilidad, dedicación a toda atención de cuidado humano en los procedimientos de salud	• INSATISFECHO 1 punto • SATISFECHO 2 puntos • MUY SATISFECHO 3 puntos
		TRATO	Componente percibido por los beneficiarios atendidos por el profesional de enfermería	• INSATISFECHO 1 punto • SATISFECHO 2 puntos • MUY SATISFECHO 3 puntos

	paciente y de su familiar cuidador acompañante	CAPACIDAD TECNICA Y CIENTIFICA	Persona cálida, especial, agradable por demostrar empatía, siendo amable y cordial en su atención desempeñada con eficiencia	• INSATISFECHO 1 punto • SATISFECHO 2 puntos • MUY SATISFECHO 3 puntos
		DISPONIBILIDAD	Comportamiento por el cual pone en primer lugar al usuario – paciente, para identificarlo por su nombre	• INSATISFECHO 1 punto • SATISFECHO 2 puntos • MUY SATISFECHO 3 puntos
		CONTINUIDAD	comportamiento que dedica tiempo a darle seguimiento al usuario – paciente, por el cual su	• INSATISFECHO 1 punto • SATISFECHO 2 puntos

			tratamiento en orden es dado a tiempo y rápido	• MUY SATISFECHO 3 puntos
		CUIDADO HUMANIZADO	Ejercer profesionalmente habilidades con conocimiento, liderazgo, trabajo en equipo, facilitando el diálogo para un cuidado excelente	• INSATISFECHO 1 punto • SATISFECHO 2 puntos • MUY SATISFECHO 3 puntos

CAPITULO III

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

3.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Este proyecto de investigación protegerá al cumplir al máximo los principios de ética y bioética, como son los de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (39), la cual sirve de guía al actuar de investigador sin perjudicar a sus participantes de estudio.

Principio de Autonomía:

Para este estudio participaran los familiares de los usuarios - pacientes que aceptarían participar voluntariamente, respetando su autonomía a través del consentimiento informado

Principio de beneficencia:

Por la información que se brinda a los familiares de los usuarios – pacientes beneficia su entendimiento de mejorar las estrategias de un cuidado de enfermería con calidad.

Principios de no maleficencia:

Este estudio no causa daño colateral a los participantes de los familiares de usuarios – pacientes en el servicio de emergencia, ya que los test son anónimos

Principio de justicia: La presentes investigación seleccionó la muestra poblacional sin discriminación, tratando equitativamente a los participando con consideración y respeto.

3.2. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVA

RECURSOS	UNIDAD	COSTO UNITARIO S/.	TOTAL, S/.
Curso Taller	4	500.00	2,000.00
Asesor externo	2	250.00	500.00
Trámite para la titulación	3	1,000.00	3,000.00
Internet	200 horas	1.00	200.00
Llamadas telefónicas	100 minutos	0.50	50.00
Útiles de Escritorio (Lapiceros, lápices, tajador, tijera, borrador, reglas y plumones)	4 juegos	15.00	60.00
Hojas bond	1000	0.05	50.00
Impresiones	800	0.10	80.00
Transporte	8	20.00	160.00
Fotocopia	200	0.10	20.00
Refrigerio	30	10.00	300.00
Empastado	6	15.00	90.00
Disco compacto	6	3.00	18.00
TOTAL			6,528.00

3.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	2018								
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov
Planteamiento del problema	X								
Introducción y objetivos	X								
Justificación de la investigación		X							
Marco teórico		X							
Antecedentes del estudio			X						
Base teórica			X						
Variable				X					
Material y método				X					
Operacionalización de variables					X				
Diseño de estudio.					X				

Técnicas de estudio						X			
Población y muestra						X			
Cronograma de actividades y presupuesto							X		
Consideraciones éticas	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Referencia bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Presentación del trabajo académico	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sustentación del proyecto de investigación									X

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de Salud. La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud [Internet]. OMS - WHO. 2019 [cited 2020 Sep 14]. p. 3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/detail/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
2. Syed SB, Leatherman S, Mensah Abrampah N, Neilson M, Kelley E. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario [Internet]. Vol. 96, Bulletin of the World Health Organization. World Health Organization; 2018 [cited 2020 Sep 14]. p. 799. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
3. De Bortoli Cassiani SH, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2020 May 12 [cited 2020 Sep 14];44:1. Available from: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
4. Del Carmen Sara JC. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2020 Aug 27];36(2):288–95. Available from: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.362.4449>.
5. Hidalgo Jara. René Luisa, García Cabrera H. Estándares de Calidad para el primer nivel de atención de Salud [Internet]. Perú; 2003 [cited 2020 Aug 22]. Available from: <http://www.diresacusco.gob.pe/administracion/serums/Plan> Mejora

Web/Estandar1erNivel2003.pdf

6. Unidad de Fortalecimiento de la calidad en salud. Plan de fortalecimiento de la gestión de la calidad en salud unidad funcional de gestión de la calidad en salud 2017 - 2018. [Internet]. Perú; 2018. Available from: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/planificacion/PLAN_DE_TRABAJO_CALIDAD_VF.pdf
7. Lenis Victoria CA, Manrique Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichan [Internet]. 2015 Sep 1 [cited 2020 Aug 22];15(3):413–25. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3988>
8. Ministerio de Salud. Documento técnico: RM 519-2006 /MINSA - Sistema de Gestión de la Calidad en Salud [Internet]. Perú; 2007 May [cited 2020 Aug 22]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf
9. Ordoñez Orbegoza RN, Paredes Reyes AE. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente. Hospital Regional Docente – 2019 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [cited 2020 Aug 27]. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13127/1884.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Pérez MD. Rodríguez M, Fernández AI, Catalán M, Montejó JC. 2004, Madrid-España, realizó un estudio denominado: Valoración del grado de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de

cuidados intensivos. Vol. 28. Núm. 5. Mayo 2004. páginas 237-29. Fecha de consulta 18 Diciembre 2017 Disponible en:

<http://www.medintensiva.org/es-valoracion-del-grado-satisfaccion-los-articulo-13062421>

11. Gamarra JW. Satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el Servicio de Neurocirugía Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2015. Fecha de consulta 20 noviembre 2017. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/gamarra_aj.pdf.
12. Al-Mutair AS, Plummer V, O'Brien A, Clerehan R. Family needs and involvement in the intensive care unit: a literature review. J Clin Nurs. 2013; 22(13-14):1805-17. DOI: 10.1111/jocn.12065
13. Kodali S, Stametz RA, Bengier AC, Clarke DN, Layon AJ, Darer JD. Family experience with intensive care unit care: association of self-reported family conferences and family satisfaction. J Crit Care. 2014; 29(4):641-4. DOI: 10.1016/j.jrc.2014.03.012
14. Rothen HU, Stricker KH, Heyland DK. Family satisfaction with critical care: measurements and messages. Curr Opin Crit Care. 2010; 16(6):623-31. DOI: 10.1097/MCC.0b013e32833e9718
15. Infantes Gómez FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Rev Peru Med Integr [Internet]. 2017 [cited 2019 May 13];2(2):133-9. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-e4Vf9y6.pdf>

16. Ordoñez Orbegozo RN, Paredes Reyes AE. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente. Hospital Regional Docente – 2019 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [cited 2020 Aug 27]. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13127/1884.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Fariño Cortez JE, Vera Lorenti FE, Cercado Mancero AG, Velasco Donoso AP, Llimaico Noriega M de J, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Rev científica Digit INSPILIP [Internet]. 2018 Jul 19 [cited 2020 Sep 13];2(2):1–25. Available from: <https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/Satisfacción-de-usuarios-y-calidad-.pdf>
18. Fariño Cortez J, Cercado Mancero A, Vera Lorenti E, Valle Flores J, Ocaña Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. HOME Rev Espac [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 23];39(32):22. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
19. Sánchez Chiñas ME. Evaluación del trato: Perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del Hospital General de Zona 11 del IMSS. Colecciones Educativas en Salud Pública [Internet]. 2013 [cited 2020 Aug 29];255–84. Available from: <https://www.uv.mx/msp/files/2012/11/coleccion8MarthaSanchezCh.pdf>
20. Rincón Panqueva D, Ensuncho Caraballo CP, Palacios Roza MC. Evaluación de la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias de

- UMHES Santa Clara [Internet]. [Colombia]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019 [cited 2020 Aug 25]. Available from: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16350/2/2019_Calid_ad_Usuarios_Urgencias.pdf
21. Osorio Figueroa TI. Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería que recibe en el servicio de emergencia en el Hospital de Yungay Abril - Junio del 2015 [Internet]. [Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2015 [cited 2020 Aug 31]. Available from: [http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/20/1/TEODOCIA IRENE OSORIO FIGUEROA - NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/20/1/TEODOCIA%20IRENE%20OSORIO%20FIGUEROA%20-%20NIVEL%20DE%20SATISFACCION%20DEL%20USUARIO%20EXTERNO.pdf)
 22. Méndez Jiménez AG, Morales Ramón F, Cruz León A. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. Rev CONAMED [Internet]. 2019 Apr 2 [cited 2020 Aug 22];24(2):87–90. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2019/con192f.pdf>
 23. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 13];31(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
 24. Guerrero Ramírez R, Meneses la Riva E, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. Rev enferm Hered [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 13];9(2):127–36. Available from: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

25. Acosta Leyva CB. Cuidado Humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un Hospital Nacional de Lima 2018 [Internet]. [Perú]: Universidad Particular Norbert Wiener; 2019 [cited 2020 Aug 31]. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3149/TESIS_costa Carmen - García Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Virseda Heras JA, Bezanilla Sanchez JM. Enfermedad y Familia [Internet]. 1st ed. Balderas Escobar JA, editor. Vol. 1. Toluca, Estado de México, México: Instituto Literario 100 ote.; 2014 [cited 2020 Sep 13]. 267 p. Available from: https://www.researchgate.net/publication/299534524_ENFERMEDAD_Y_FAMILIA_VOL_I
27. Palacios Cuadros LK. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia del HHUT Tacna 2012 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2013 [cited 2020 Aug 27]. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/326/TG0176.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Rodríguez Alfaro CG. Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería y la satisfacción del familiar de usuarios Hospital Victor Lazarte Echegaray Trujillo [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [cited 2020 Aug 27]. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11737/2E576.pdf?s>

[equence=1&isAllowed=y](#)

29. Broncano Diestra FJ. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del área de Pediatría del Hospital General de Huacho, Huacho - 2018 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional “José Faustino Sánchez Carrión de Huacho”; 2018 [cited 2020 Sep 13]. Available from:
[http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3098/BRONCANO DIESTRA FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3098/BRONCANO%20DIESTRA%20FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. García García A, Arévalo Velasco A, García Iglesias MA, Sánchez Barba M., Delgado Vicente MA, Bajo Bajo A, et al. Información, comunicación y trato en un servicio de urgencias: evaluación mediante una encuesta de opinión. Rev Calid Asist [Internet]. 2015 Jul 1 [cited 2020 Aug 25];30(4):203–9. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-informacion-comunicacion-trato-un-servicio-S1134282X15000846>
31. Medina Pérez YA. Satisfacción del usuario Hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, servicio de clínica Hospital Isidro Ayora [Internet]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2015 [cited 2020 Aug 31]. Available from:
[https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11540/1/TESIS SATISFACCION DEL USUARIO.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11540/1/TESIS%20SATISFACCION%20DEL%20USUARIO.pdf)
32. Ponce Chang MC. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción del familiar acompañante del paciente crítico servicio de emergencia Hospital Rezola Cañete, Lima - 2018 [Internet]. [Perú]: Universidad

Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [cited 2020 Aug 31]. Available from:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8628/ENSpochmc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Becerra Dávila I. Satisfacción del familiar acompañante sobre los cuidados enfermeros al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2017 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [cited 2020 Aug 22]. Available from:

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/5827/BC-4178-BECERRA DAVILA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

34. Urrutia Mundaca S. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital la Caleta - Chimbote, 2015 [Internet]. [Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2020 Aug 27]. Available from:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/USUARIO ADULTO URRUTIA MUNDACA SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35. Mejía Acuña DDS, Rivera Segura OS. Nivel de Satisfacción sobre el Cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente la Mercedes, 2016 [Internet]. [Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2016 [cited 2020 Aug 27]. Available from: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia Acuña - Rivera Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

36. Barzola Surichaqui RL, Galarza Osorio E. Nivel de Satisfacción del usuario y cuidado de enfermería del servicio de enfermería del Hospital de Apoyo, Junín - 2017 [Internet]. [Paola]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [cited 2020 Aug 27]. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3091/BARZOLA Y GALARZA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3091/BARZOLA_Y_GALARZA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa,cualitativa y mixta [Internet]. 2nd ed. McGraw Hill. 2018. Available from: http://www.ingebook.com/ib/NPcd/IB_BooksVis?cod_primaria=1000187&codigo_libro=8072
38. Gamarra Albornoz JW. Satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el servicio de neurocirugía Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2015 [Internet]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2015 [cited 2020 Aug 22]. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95/gamarra_a j.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95/gamarra_a_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Bratz JKA, Sandoval Ramirez M. Competencias éticas para el desarrollo del cuidado en enfermería. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 13];71(4):1810–4. Available from: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/es_0034-7167-reben-71-s4-1810.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1

Cálculo del tamaño de la muestra

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

Dónde:

- n = Tamaño de la muestra buscado.
- Z = coeficiente de confianza = 1.96, para un nivel de confianza del 95%.
- $p_e = 0,5$ proporción esperada de sujetos con la característica de interés.
- $q_e = 1 - p_e = 0,5$ proporción esperada de sujetos sin la característica de interés.
- N = Tamaño poblacional o Universo.
- $E^2 = 5\% = 0.05$ error absoluto de muestreo o precisión.

Remplazando:

$$n = \frac{250(1,96)^2.(0,5).(0,5)}{(0,05)^2.(250 - 1) + (1.96)^2.(0,5).}$$

(0,5)

Remplazando:

$$n = 151.68 \cong 152 \text{ familiares}$$



ANEXO N° 2

**TEST PARA VALORAR EL NIVEL DE SATISFACCION DEL FAMILIAR
DEL PACIENTE ADULTO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO**

DATOS GENERALES:

Fecha: **Parentesco:** **Edad del encuestado:** **Sexo:**

Grado de instrucción:

DATOS ESPECÍFICOS

Instrucciones: Estimado Sr. (a), con el objetivo evaluar su nivel de satisfacción sobre el cuidado del personal profesional de enfermería en el servicio de emergencia adulto del Hospital Carlos Alcantara Butterfield, solicitándole su colaboración para responder el cuestionario con veracidad.

Marque con un aspa la alternativa que considere:

Satisfacción del familiar acompañante	Insatisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
Dimensión 1: Calidad de información			

1. La enfermera(o) me proporciona la información adecuada durante la estancia en emergencia.			
2. La enfermera(o) ha respondido con claridad a mis preguntas acerca de mi familiar.			
3. La enfermera(o) se dirige hacia mí en un lenguaje sencillo y fácil de comprender.			
Dimensión 2: Trato			
4. La enfermera(o) nos trata con amabilidad y cortesía.			
5. A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante los cuidados de enfermería.			
6. La enfermera(o) siempre se dirige hacia nosotros con respeto y de forma afectuosa.			
Dimensión 3: Capacidad técnica y científica			
7. La enfermera(o) está bien capacitada(o) para realizar todos los procedimientos.			

8. La enfermera(o) explica adecuadamente cómo se va dando la recuperación de mi familiar.			
9. La enfermera(o) nos da sugerencias y recomendaciones acerca de los cuidados que se debe tener con mi familiar en el hogar.			
10. La enfermera(o) es organizada(o) al momento de brindar los cuidados.			
Dimensión 4: Disponibilidad			
11. La enfermera(o) sabe escuchar las dudas e inquietudes que tengo sobre los procesos que se realizan a mi familiar.			
12. La enfermera(o) constantemente realiza preguntas a mi familiar para saber cómo se siente.			
13. La enfermera(o) responde rápidamente al llamado.			
Dimensión 5: Continuo			

14. La enfermera(o) proporciona los cuidados que necesita mi familiar para cubrir sus necesidades de salud, tales como aliviar el dolor, alimentación, curación.			
15. La enfermera(o) me brinda la orientación necesaria para los cuidados que debo tener con mi pariente.			
16. La enfermera(o) constantemente está verificando si tenemos alguna molestia o necesidad.			
Dimensión 6: Humanidad			
17. La enfermera(o) nos permite expresar nuestros sentimientos sobre la enfermedad y su tratamiento, brindándonos su apoyo emocional.			
18. La enfermera(o) le brinda apoyo cuando se encuentra triste y/o angustiado.			
19. La enfermera(o) cuando se dirige hacia a nosotros nos mira a los			

ojos y con sus gestos nos hace sentir bien.			
20. La enfermera(o) brinda apoyo físico a mi pariente, en la realización de actividades tales como: alimentación, cambio de posición.			
21. La enfermera(o) permite que usted participe en los cuidados de su familiar.			

Gracias por su colaboración.