

ANÁLISIS DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA MEDIANTE EL
CUESTIONARIO CARE_Q EN LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE
URGENCIAS EN EL HOSPITAL E.S.E LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS
DURANTE EL II SEMESTRE 2020



YIRLEY MILENA SISA CAMACHO
ANGIE LORENA MELO DURAN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD
BOGOTÁ D.C
NOVIEMBRE 2020

ANÁLISIS DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA MEDIANTE EL
CUESTIONARIO CARE_Q EN LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE
URGENCIAS EN EL HOSPITAL E.S.E LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS
DURANTE EL II SEMESTRE 2020



YIRLEY MILENA SISA CAMACHO
ANGIE LORENA MELO DURAN

ASESORA
MARY LUZ BARRERA ORDUZ
DOCENTE

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD
BOGOTA D.C
NOVIEMBRE 2020

AGRADECIMIENTOS

A todos los pacientes quienes aceptaron y participaron en la realización de esta investigación.

A la ESE Hospital Lorencita Villegas de Santos, en especial a todo el equipo interdisciplinario que trabaja en esta prestigiosa institución por brindarnos la oportunidad de realizar con éxito esta investigación.

A nuestra asesora MARY LUZ BARRERA ORDUZ, por depositar su confianza en este proyecto, su paciencia y orientación hicieron posible culminar con éxito la última etapa de nuestra formación profesional.

A todos los docentes de la Facultad, quienes aportaron sus conocimientos y experiencias durante toda la formación académica. A nuestras familias, compañeros y amigos, quienes nos brindaron su apoyo incondicional a lo largo de este año.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. CAPITULO 1: DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO	9
1.1 Problema de investigación	9
1.2 Objetivos.....	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos	12
1.3 Justificación	12
2. CAPITULO 2: MARCO DE REFERENCIA	14
2.1 Bases legales.....	18
2.2 Bases teóricas	18
2.2.1 Cuidado de enfermería	18
2.2.2 Cuestionario CARE-Q, (caring asseement evaluation q-short)	21
2.2.3 Calidad en salud	23
2.2.4 Urgencias.....	25
2.2.5 Situación actual de los servicios de urgencias.....	25
3. CAPITULO 3: MARCO METODOLÓGICO	27
3.1 Tipo de estudio	27
3.2 Población y muestra.....	27
Población de referencia.....	27
Muestra	27
Criterios de inclusión.....	27
Criterios de exclusión.....	28
3.3 Procedimiento.....	28
3.4 Técnicas para la recolección de la información.....	29
Variable dependiente	29
Categorías de la variable	29
Procedimiento para la recolección de la información	30
3.5 Técnicas para el análisis de la información.....	31
Operacionalización de variables	32
3.6 Consideraciones Éticas.....	33
4. CAPITULO 4: ANÁLISIS DE RESULTADOS	35
4.1 Caracterización de la población	35
4.2 Nivel general de satisfacción	37
4.3 Categoría accesibilidad.....	39
4.4 Categoría Explica y facilita.....	39
4.5 Categoría Conforta.....	40
4.6 Categoría Se anticipa.....	41
4.7 Categoría Mantiene relación de confianza.....	41
4.8 Categoría Monitorea y hace seguimiento.....	42
5. DISCUSIÓN	49
6. CONCLUSIONES	53
7. RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS.....	57

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cronograma de actividades.....	28
Tabla 2 Categorías de valores	30
Tabla 3 Operacionalización de variables.....	32
Tabla 4 Caracterización por genero	36
Tabla 5 Caracterización por edad	36
Tabla 6 Nivel general de satisfacción	37
Tabla 7 Satisfacción en la atención por categoría	38
Tabla 8 Categoría accesibilidad	39
Tabla 9 Categoría Explica y facilita	39
Tabla 10 Categoría Conforta	40
Tabla 11 Categoría Se anticipa	41
Tabla 12 Categoría Mantiene relación de confianza	41
Tabla 13 Categoría Monitorea y hace seguimiento	42
Tabla 14 Accesibilidad	43
Tabla 15 Explica y facilita	44
Tabla 16 Conforta.....	45
Tabla 17 Se anticipa.....	46
Tabla 18 Mantiene relación de confianza	47
Tabla 19 Monitorea y hace seguimiento.....	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1 Caracterización por genero.....	36
Gráfico 2 Caracterización por edad.....	37
Gráfico 3 Nivel general de satisfacción	38
Gráfico 4 Categoría accesibilidad	39
Gráfico 5 Categoría Explica y facilita.....	40
Gráfico 6 Categoría Conforta	40
Gráfico 7 Categoría Se anticipa	41
Gráfico 8 Categoría Mantiene relación de confianza.....	41
Gráfico 9 Categoría Monitorea y hace seguimiento	42
Gráfico 10 Accesibilidad.....	44
Gráfico 11 Explica y facilita	44
Gráfico 12 Conforta	45
Gráfico 13 Se anticipa	46
Gráfico 14 Mantiene relación de confianza	47
Gráfico 15 Monitorea y hace seguimiento	48

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 cuestionario CARE Q, o escala de satisfacción del cuidado	60
Anexo 2 Matriz de tabulación de datos y consolidación de la información	63
Anexo 3 Cuestionarios diligenciados por los pacientes que participaron en el estudio...	66

INTRODUCCIÓN

Los hospitales, centros de salud y las I.P.S (Instituciones Prestadoras de Salud), son conocidos como factores importantes del sistema de atención, al ser entidades determinantes de la vida, el cuidado del paciente es una parte fundamental de la práctica de enfermería, es la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, la acción de cuidar deja de ser un proceso empírico instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no sólo el acto de cuidar en sí, sino también, el hecho de combinar y buscar la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes del cuidador o los cuidadores, con un fin último que las personas que reciben cuidado pasen de un estado negativo a uno positivo en la que se incluye estrategias de promoción, protección y prevención, en Colombia actualmente se evidencian estudios que evalúan la satisfacción de los pacientes con la atención en salud de manera general, razón por la cual esta investigación busca enfocar la satisfacción que tiene los usuarios que asisten al servicio de urgencias hacia el cuidado que brinda el personal de enfermería, con la finalidad de indagar estrategias que permitan mejorar el cuidado de enfermería para así contribuir al bienestar de los pacientes.

Por tal motivo en el presente estudio se pretende determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud, en Samaniego Nariño.

1. CAPITULO 1: DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

1.1 Problema de investigación

Los hospitales, centros de salud y las I.P.S (Instituciones Prestadoras de Salud), son conocidos como factores importantes del sistema de atención, al ser entidades determinantes de la vida, existen organizaciones que establecen parámetros para que estas instituciones brinden un servicio con calidad; los enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario refieren que brindar calidad es corresponder a las expectativas que tienen los usuarios sobre la atención, esta es la razón por la cual cuando se brinda un mal servicio por parte de los funcionarios que se encuentra a cargo de la atención (para el caso que nos ocupa: las enfermeras o enfermeros), los usuarios se sentirán insatisfechos con la atención que recibieron, las consecuencias de esta atención se verá reflejada en: tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y aumento en la inconformidad de los usuarios, ocasionando el incremento de Quejas, Derechos de Petición y Procesos Jurídicos, esta última consecuencia se relaciona directamente con la imagen corporativa y reputación de la institución que presta los servicios.

En el equipo de salud, el personal de enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes, son con quienes se tiene el primer momento de verdad y quienes acompañan a los usuarios en cada uno de sus procesos. Por lo expuesto anteriormente, los Profesionales en Enfermería revisten gran importancia en la participación de los objetivos propuestos sobre la calidad de la atención; actualmente la satisfacción de los usuarios se utiliza como un indicador con la finalidad de evaluar las intervenciones de cada uno de los servicios que prestan las instituciones, es importante destacar que la calidad no es termino fácil de definir, se tienen que considerar diversas dimensiones que se centran regularmente en la eficiencia, accesibilidad y oportunidad de la atención, por esta razón es importante integrar la calidad y el cuidado para lograr así las satisfacción de los usuarios. El cuidado de enfermería es una necesidad cuando se habla de eficiencia y es una obligación en términos éticos y morales, siempre es el resultado de una intensión, de un esfuerzo y una ejecución inmediata, es una atención directa en el cuidado del paciente porque esta atención es la que distingue de los demás profesionales de salud, teniendo en cuenta que su deber se enfatiza en hacer, ayudar, informar,

orientar, enseñar y supervisar las actividades que se relacionan con el cuidado de salud del usuario y su entorno, regularmente familiar.

La E.S.E Hospital Lorencita Villegas de Santos, es una institución pública que presta los servicios integrales de salud, cuenta con un talento humano competente y comprometido, que se encarga de brindar una atención humanizada, oportuna y segura, a través de procesos de mejora continua, cuenta con diferentes servicios en el área hospitalaria, como es: consulta externa, urgencias, hospitalización, observación, procedimientos de urgencias y de consulta externa, promoción y prevención, atención del parto, odontología, imágenes diagnósticas, servicio farmacéutico que ofrece además algunos medicamentos de mayor control y de segundo nivel de atención, laboratorio clínico, terapia respiratoria, fisioterapia, nutrición y servicio extramural, urgencias, fue este último, el servicio que se optó para iniciar con el trabajo de grado por la creciente demanda de pacientes que acuden al servicio, generando así en el personal de enfermería un mayor reto tanto a nivel personal como profesional.

A demás como área de influencia, la población urbana y rural y la zona montañosa, presta servicios de salud de I nivel de complejidad y está conformada por una red de servicios integrada por 13 centros estratégicamente ubicados, siendo mayoritaria la población del régimen subsidiado. La institución alcanza una cobertura del 95% de la población, la cual está constituida por vinculados, afiliados al régimen subsidiado, afiliados al régimen contributivo y particulares; siendo mayormente atendida, la población cubierta por el régimen subsidiado. Los servicios de mediana y alta complejidad se complementan con los hospitales: Universitario Departamental, Hospital Infantil, Hospital San Pedro, Hospital Perpetuo Socorro, Hospital San Rafael de la ciudad de Pasto; Hospital Civil de Ipiales y Hospital San José de Túquerres. Realiza las remisiones en un 100% a la red pública de los Regímenes Subsidiado y Vinculado.

El servicio de urgencias actualmente de la E.S.E Hospital Lorencita Villegas de Santos se encuentra dividida en varias dependencias cada una con capacidad de atención para determinados pacientes: Observación: cinco (5) camillas, Sala de trauma: cuatro (4) camillas donde se hace atención de pacientes y Procedimientos de Enfermería, Sala de rehidratación: dos (2) camillas, Consultorio: dos (2) para

atención de pacientes en general. A demás presta el servicio las 24 horas del día, al ser una institución de primer nivel de atención en salud la mayoría de los pacientes atendidos son de población indígena, personas en situación de desplazamiento forzoso y población en general. Cuenta con tres turnos distribuidos en la mañana, en la tarde y noche, cada turno dispone de dos médicos generales, 4 auxiliares de enfermería y 1 enfermera jefe, que cumple con las diversas funciones en urgencias como lo son: Triage, Consultorio.

El servicio de urgencias el segundo trimestre del 2019 hubo una atención total de 3392 pacientes de los cuales en el mes de abril se atendieron 1089 pacientes, en el mes de Mayo 1204 y en el mes de Junio 1099, en la actualidad en el segundo trimestre del 2020 hubo un total de 1207 pacientes atendidos, en el mes de Abril hubo 420 atenciones, en el mes de Mayo 410 pacientes y en el mes de Junio 377 pacientes, se puede determinar que existe una disminución considerable en el número total de pacientes atendidos.

Por lo anterior la atención de enfermería en los servicios de urgencias se hace indispensable para el buen funcionamiento del servicio, la E.S.E Hospital Lorencita Villegas de Santos en el momento no cuenta con ningún estudio que revelen la satisfacción de los pacientes ante la atención de enfermería en el servicio de urgencias, esta es la razón por la cual se pretende demostrar la importancia de la satisfacción de los usuarios en relación con la atención de enfermería.

Por esta razón se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores que inciden en la satisfacción de los pacientes de urgencias, con relación a la atención de enfermería en la E.S.E Hospital Lorencita Villegas de Santos?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud, en Samaniego Nariño.

1.2.1.1 Objetivos específicos

Caracterizar la población que asiste al servicio de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos.

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

Establecer cuál de los indicadores de la escala CARE-Q obtiene el nivel de satisfacción más alto y el nivel de satisfacción más bajo con relación a los demás.

1.3 Justificación

El Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos, cuenta un Plan de mejoramiento de calidad de atención en salud actualizado. Este último define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece responsabilidades para cada uno de sus actores, El cual debe tomar acciones de auditoria en las que se incluyen acciones preventivas y acciones de seguimiento, con la finalidad de garantizar calidad en la atención, el servicio de urgencias de las instituciones de salud, a raíz de la creciente demanda de pacientes, hacen que la exigencia en cuanto a los servicios que prestan se incremente cada vez más, generando en el profesional de enfermería un mayor reto tanto a nivel personal como profesional, porque le permite conocerse como persona y así mismo lo ayuda a redescubrir la identidad profesional, teniendo en cuenta que el cuidado es la esencia de la enfermería.

Por consiguiente, la atención de enfermería en los servicios de urgencias se hace indispensable para el buen funcionamiento del servicio. Por el número de pacientes que asisten regularmente se evidencias fortalezas y debilidades del personal de enfermería para cubrir el requerimiento de los usuarios y así satisfacer las necesidades que exige este área del hospital, en la E.S.E Hospital Lorencita Villegas de Santos, no se han realizado estudios que revelen el nivel de satisfacción de los pacientes ante la atención de enfermería en el servicio de urgencias, por esta razón el trabajo de grado es viable, porque se requiere determinar la satisfacción en la atención de enfermería con la finalidad de tener en

cuenta el resultado en el plan de mejoramiento que se actualiza de manera anual en el hospital.

La relación enfermera-paciente es un aspecto fundamental en la recuperación del paciente, ya que, si se logra una buena comunicación basada en la confianza, se puede generar en la persona que asiste a esta área un sentimiento de seguridad el cual logre que acate las recomendaciones envidas de manera positiva, el instrumento que su utilizara para la medición de los resultados es el cuestionario CARE Q, o escala de satisfacción del cuidado, el cual fue diseñado por la enfermera Larson 1998.

2. CAPITULO 2: MARCO DE REFERENCIA

Los hospitales son conocidos como componentes o factores importantes del sistema de atención, al ser un determinante de la vida existen organizaciones dedicadas a establecer parámetros que exijan a los hospitales a brindar un servicio de calidad a los usuarios como lo plantea la organización mundial de la salud, quien menciona que los entes hospitalarios son centro de salud de la cual disponen de personal capacitado y profesionales altamente calificados, ofreciendo las 24 horas del día diferentes tipos de servicio, entre ellos el de enfermería, por tal motivo se han realizado diferentes estudios en Colombia para determinar la calidad de los servicios, para la presente investigación se tomaron Trabajos de grado realizados entre los años 2015 a 2019, se aplicaron términos de búsqueda con palabras clave, para la obtención de estudios comparativos que tengan relación con la idea de trabajo de grado propuesta, lo que muestran mayor impacto , se utilizaran términos como: calidad de atención al cliente, nivel de satisfacción de los paciente, factores que influyen en la percepción de calidad, calidad de la atención, de igual manera se optó por tomar términos de búsqueda relacionados con el instrumento que se va a aplicar para el desarrollo de la encuesta “CARE-Q”, los estudios tomados en cuenta son los siguientes.

Calidad de la atención en salud en pacientes adultos en postoperatorio del 5to piso sur del hospital USS El Tunal, Publicado en el año 2019, en Bogotá, Colombia. El grupo de investigación se planteó la siguiente pregunta problema: ¿Cuál es el grado de calidad de la atención en salud en pacientes adultos en postoperatorio del 5to piso sur de la USS El Tunal? Y como pregunta específica: ¿Cómo se clasifica la satisfacción de los pacientes postoperatorio en relación al cuidado de enfermería, en términos de accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento?

Plan de mejoramiento de calidad de atención de pacientes que acuden a la consulta externa desde el enfoque de la humanización de los servicios médicos en el Centro de Salud Tipo C del cantón San Lorenzo durante el periodo noviembre 2016 a marzo 2017: Con el objetivo de desarrollar un plan de mejoramiento de la calidad de la atención a los pacientes que acuden a consulta externa del centro de

salud tipo C del cantón San Lorenzo, desde noviembre de 2016 hasta marzo de 2017, se realizó un estudio observacional transversal, descriptivo y analítico. Se trabajó con una población de 24305 pacientes, de esta se tomó una muestra de 55 pacientes, a los que se les aplicó un cuestionario elaborado por la autora, de 15 preguntas, en el que se tuvieron en cuenta variables como: edad, sexo, tiempo de espera para obtener la cita, tiempo en sala de espera, actitud del médico y la percepción sobre la calidad de los servicios médicos. Los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS 22.0, mediante frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central y de dispersión. Los datos fueron expuestos en tablas y gráficos. Se determinó que nivel de satisfacción de la población es medio. Los factores que más afectaron la percepción de calidad fueron el tiempo en sala de espera, las interrupciones de la consulta por las llamadas al celular del doctor y la actitud de este, que se calificó de arrogante en el 32,7% de los casos y de desinteresado en el 20%. Se plantearon medidas para estimular el humanismo en la práctica médica, mejorando condiciones de clima laboral y estimulando a los médicos en su desarrollo científico y profesional, además de brindarles capacitación sobre el humanismo y la relación médico-paciente. El cumplimiento de estas medidas será verificado por la administración mediante la entrega de informa, la entrevista directa con los médicos y enfermeras de consulta externa, la evaluación de las capacitaciones sobre humanismo y la verificación de la planificación de los horarios de trabajo de los médicos. El grado de satisfacción de la población será evaluado cada seis meses.

Calidad de la atención de enfermería: percepción de los padres de recién nacidos hospitalizados en unidades neonatales: Describir la calidad del cuidado de enfermería a partir de la percepción de los padres de niños hospitalizados en una unidad neonatal. Métodos. Estudio descriptivo de corte transversal realizado en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de Medellín (Colombia). Para la recolección de la información se utilizó el CARE-Q el cual contestaron los padres de los recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. El muestreo fue intencional. Resultados. Participaron 121 personas, de las cuales el 67.8% eran mujeres. La edad promedio fue 28 años y casi uno de cada dos tenían estudios secundarios o mayores. Entre los neonatos, 66.9% fueron prematuros y 33.1% a término. El peso promedio fue de 2 015 gramos (mínimo 620 y máximo de 4 420). La valoración general de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería que

sus hijos recibieron en la unidad neonatal fue en promedio de 88 de 100 posibles. Los puntajes obtenidos en las dimensiones de mayor a menor fueron Monitorea y hace seguimiento (95.2), Accesibilidad (90.8), Mantiene relación de confianza (88.6), Conforta (87.2), Explica y facilita (86.3), y Se anticipa (86.0). Conclusión. Los padres perciben de manera positiva el cuidado de enfermería que sus hijos reciben en la unidad neonatal. Sin embargo, en el análisis por dimensiones es posible establecer la necesidad de fortalecer aspectos como las relaciones interpersonales y los procesos de comunicación, que hacen parte de las dimensiones Explica y facilita y Se anticipa. Los hallazgos permiten orientar acciones concretas de mejoramiento de la calidad en el cuidado neonatal. (AU)

Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del Hospital General Puyo: El presente trabajo investigativo tubo como finalidad determinar la calidad de atención de profesionales de enfermeras que influyen en la satisfacción del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital General Puyo, durante los meses de Octubre 2016-Abril 2017, para lo cual se utilizó la modalidad de investigación Bibliográfica – Documental para la elaboración del Marco Teórico; de Campo para la contextualización del problema y recolección de información de primera mano relacionada al tema de investigación. Bajo un enfoque cualicuantitativo se pudo determinar que la satisfacción del usuario frente a las actitudes de la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital General Puyo es regular, debido al desconcierto entre los pacientes que están esperando atención y miran preocupados como se atiende a otras personas que recién van llegando; según los resultados de la encuesta realizada, no todas las enfermeras ponen en práctica las normas éticas de enfermería y en determinado momento privilegian la atención a sus amistades; se guían por el nivel cultural, apariencia y grado de educación de los usuarios para brindar atención de salud; siendo calificada la atención y el trato de enfermería recibida como regular por los usuarios porque ellos relacionan el tiempo de espera y el trato recibido con la satisfacción de atención de enfermería. Los principios éticos que la enfermera de emergencia pone en práctica son la objetividad y la equidad, situación no compartida por los usuarios quienes se quejan porque las enfermeras no son equitativas en su trato ni en su atención profesional con el paciente; evidenciándose además la falta de trabajo en equipo y un alto estrés laboral.

Satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de emergencia de la clínica San Pedro. Chimbote, 2019: El estudio busca mejorar la satisfacción de atención de los usuarios que asisten al servicio de emergencia de la Clínica San Pedro, que incluye la tarea de un equipo competente para brindar una atención de calidad. Los objetivos es tener personal de salud capacitado y comprometido en la atención al usuario, así como suficiente implementación de insumos en el servicio y tener adecuado recurso humano especializado en el servicio de emergencia. En la Clínica San Pedro a diario hay sobrecarga de usuarios, es por ello que se evidencia una deficiente atención ya que no cuenta con recurso humano e insumos suficientes lo que genera demoras en la atención, quejas, estrés laboral y mala imagen institucional, por ello este trabajo académico busca intervenir y mejorar la calidad de atención, estableciendo como línea de acción: la planificación, gestión, sensibilización, talleres y capacitaciones, minimizando así la morbilidad y mortalidad en el establecimiento. El propósito es dar mejoras para la atención donde los usuarios sientan que han recibido una atención de calidad humanística. Espero que con la implementación de estrategias y acciones se pueda cumplir con las expectativas de cubrir las necesidades de salud, dirigidas siempre al bienestar del paciente en el Servicio de Emergencia de la Clínica San Pedro.

Satisfacción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Eduardo Jiménez Gómez de Ilo. 2016: El control de niño sano, es una actividad principal en la profesión de enfermería porque permite vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo psicomotor del niño y prevenir riesgos en la salud del niño, por lo que es importante valorar su satisfacción. El propósito de la presente investigación es evaluar la satisfacción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Eduardo Jiménez Gómez, Ilo. 2016. La presente investigación es de diseño descriptivo, no experimental, prospectivo, de corte transversal. La población está conformada por 301 madres que asisten al Centro de Salud Eduardo Jiménez Gómez, con una muestra 169 madres. Se utilizó un cuestionario de medición de la satisfacción de la madre de Carmen Denisse Mellado Huamani, de 22 ítems valorando las dimensiones: Humana, oportuna, continua y segura en relación a la Calidad de Atención. Los principales hallazgos en relación a la

satisfacción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en la dimensión humana son altos (69.82%), en la dimensión oportuna es medio (50.30%), la dimensión continua es alto (98.22%), la dimensión segura es alto (75.15%). Llegando a la conclusión principal que la satisfacción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años en el servicio de Crecimiento y Desarrollo es de 76.92% alta y 23.08% media.

2.1 Bases legales

Como bases legales para el desarrollo de esta propuesta tomamos los lineamientos de la Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan los PRINCIPIOS para el acceso a los servicios esenciales de seguridad social, mediante criterios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación; en donde podemos evidenciar que el acceso al servicio de urgencias es primordial y la puerta de entrada para la atención de los pacientes.

En la Resolución 0256 de 2016, en donde se establecen disposiciones en relación con el Sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, base legal importante dado que la propuesta se basa en la satisfacción de los pacientes en cuanto al acceso a un servicio de salud.

La Resolución No. 3100 de 2019, sustenta la apertura de los servicios de salud, entre ellos el servicio de Urgencias, orienta los lineamientos que se deben tener presentes al momento de realizar apertura de los servicios.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Cuidado de enfermería

Actualmente existe un consenso en cuanto a que la enfermería es una práctica social que se ha convertido en una actividad científica muy compleja, que se enfrenta a un rol cambiante, su metodología está orientada a cumplir con su finalidad central que es: contribuir al logro de un mayor nivel de salud y bienestar

social, antes de entrar en detalle sobre los estudios realizados es importante determinar y analizar la etimología de los términos de enfermero, nursery, nurse, indagar sobre el concepto de este término nos conduce a reflexionar sobre el alcance que muchas sociedades han atribuido al concepto de enfermero, así como también los cambios en el mismo:

- ✓ Enfermero: según (Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana) significa es “una persona que asiste a los enfermeros y ayuda a los médicos”.
- ✓ Nurse: “palabra inglesa que significa nodriza y que se deriva de nocerice, se aplica a la criada destinada al cuidado de niños”, según Gonzales Baldarrago, K. G. (2015).
- ✓ Nursery: De acuerdo con Gonzales Baldarrago, K. G. (2015), “En Inglaterra se les llama así a las habitaciones que en las grandes casas se destinan a niños y a las personas que lo sirven.
- ✓ Enfermería: Casa destinada para los enfermos, Gonzales Baldarrago, K. G. (2015).

A través de la consulta de diversas fuentes analizamos que etiológicamente, la palabra nurse ha tenido relación con el cuidado de los niños y en sus orígenes se consideraba como una ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común, por lo cual no era considerado como conocimiento científico y mucho menos una profesión, de igual manera se percibe que el concepto de enfermero se vincula con el cuidado de los enfermos y a las acciones desarrolladas con las personas que asisten al médico. Con el paso de los años los anglicismos nurse y nursery se tradujeron al español y dieron origen a la enfermera o enfermería, dicho de otro modo, el termino de enfermería ha evolucionado con el paso de los años y su significado ha sido cambiado a través de la historia, logrando convertirse en una profesión reconocida en el ámbito de la medicina. La profesión de enfermería que hoy conocemos ha pasado por una serie de etapas, cambios y transformaciones a lo largo de la vida.

El arte de cuidar es otro concepto fundamental para el desarrollo de este trabajo de grado, este concepto existe desde el inicio de la humanidad, ha pasado por diferentes procesos y roles en base a contexto histórico, existe un factor coincidente en las distintas orientaciones para la prestación de los cuidados a lo

largo de la historia, En el siglo XIX con Florence Nightingale y la proyección de su “teoría naturalista o del entorno “, relaciona la salud con el inicio de la enfermería moderna, cuidar es un concepto que está en proceso de ser inventado o construido y se transforma con el paso del tiempo, el cuidado profesional es asumir una respuesta efectiva. (Hernández, Becerril, Gómez, Rojas, Ortega, Martínez, (2011)).

En el siglo XX, Virginia Henderson desarrollo una propuesta cuyo fin era definir la función de enfermería, durante los años veinte carias enfermeras elaboraban bosquejos para la elaboración de los planes de cuidado. En esta época la salud se definía como la ausencia de enfermedad y el cuidado se orientaba a la ausencia a la resolución de problemas. Hacia la mitad del siglo, el concepto de cuidado se amplía, considerando el contexto para comprender y explicar la situación de la salud individual y colectiva el cuidado se enfoca a contribuir la recuperación de la salud, (Lipson, J. G. (2000).

Algunas investigaciones realizadas por la universidad de Washington en los años cincuenta aportaron los fundamentos para diseñar los primeros planes de cuidado, estas bases sirvieron de bases para los principios científicos, Gonzales Baldarrago, K. G. (2015).

En el año de los noventa, se indagaron los conceptos propios de la enfermería por el motivo de reflexión sobre la conceptualización en enfermería y de igual forma se propone precisar cuál es el objetivo o razón social de la enfermería, Lagoueyte Gómez, M. I. (2015).

Kozier, Bárbara, el profesional de enfermería debe ser un líder experto, capaz de analizar una situación, debe evaluar el progreso, debe moldear y enseñar conductas deseadas, debe ser sincera con las personas que trata, debe ser flexible, debe tener iniciativa, y debe tener sentido del humor para tratar a todas las personas sin importar sus características, (Kozier, 1994).

En la literatura se han encontrado estudios que se realizaron en Sudamérica, que no demuestran haber desarrollado corrientes teóricas basadas en las características de la experiencia norteamericana. En Colombia, se encontraron investigaciones que han realizado profesionales que fueron

representados por personal docente, este grupo participo en la expedición de la Ley 266 de 1996, en donde no solo se define la Enfermería si no que se especifica el cuidado y la práctica profesional.: "Enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyo sujeto de atención es la persona como ser individual, social y espiritual. Su objeto es el "cuidado integral de la persona, familia y comunidad" en todas las etapas de la vida dentro del espectro del proceso salud-enfermedad", Segura Granados, K. I., & Miranda García.

Según el grupo de conceptualización de la facultad de enfermería de la universidad Pontificia Universidad Javeriana, el cuidado es “el conjunto de acciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo científico- técnico orientado a comprender al “otro” en el entorno que se desenvuelve”. Es importante destacar que este cuidado está atento a establecer una relación interpersonal y fundamentada en una actitud de apertura y dialogo con las experiencias propias. Esta relación orienta la aplicación de conocimientos y habilidades, llevando siempre a suscitar en otros motivos que induzcan que asumir el papel central, (Cortés, & Serrezuela (2008)).

2.2.2 Cuestionario CARE-Q, (caring asseement evaluation q-short)

El instrumento que se utilizó en el presente estudio es el cuestionario CARE-Q, (Caring Asseement Evaluation Q-Short), diseñado por la enfermera Larson (1998), fue una escala que se validó y modifíco en español por Sepúlveda (2008), con 46 preguntas con 6 categorías, (Diaz Carranza, L. P. (2019)). El instrumento contiene una serie de preguntas que evalúan cada categoría, la categoría accesible comprende comportamientos que se relacionan con acercarse, responder a los llamados y realizar cuidados encaminados a prestar ayuda de forma oportuna, las categorías de explicar y facilitar se refieren a la información que requiere el paciente para entender la situación en la que se encuentra el paciente, la categoría anticiparse hace referencia a los comportamientos que se deben realizar para prever necesidades y complicaciones. Continuado con la categoría confort se define como la que se relaciona con el cuidado que brinda la enfermera y con las medidas necesarias para que el paciente se sienta bien, la categoría mantiene relación de confianza, comprende comportamientos que ayudan a favorecer una proximidad con el paciente, demuestra interés por su estado de salud y responde

a las necesidades de la categoría, además comprende comportamientos de habilidad y destreza para brindar el cuidado óptimo del paciente, además permite determinar comportamientos que siente el paciente, (Melgarejo Orbegoso, R. S. (2019)).

Molina (2011) afirma que la categoría confort, esta se relaciona con el cuidado que brinda la enfermera y con el procurar las medidas necesarias para que el paciente se sienta bien, la categoría mantiene una relación de confianza amplia con sus usuarios y además comprende los comportamientos que favorecen una proximidad estable con el paciente, demuestra interés en el estado de salud y responde gentilmente a sus necesidades además comprende los comportamientos de habilidad y destreza para un cuidado óptimo del paciente. Además permite que las categorías que se nombraron anteriormente, permiten determinar los comportamientos que siente el paciente, la encuesta permite obtener resultados de las acciones de los cuidados brindados por enfermería, esto permite al paciente opinar sobre la significancia que tiene las acciones realizadas por los enfermeros o enfermeras, al momento de aplicar el instrumento se podrá determinar los aspectos que le paciente considera son importantes para una atención segura y adecuada, que permitan una calidad de atención.

A nivel internacional Caligiore (2003), refiere en su investigación titulada: Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital del tercer nivel de Mérida, Venezuela, hospitalizadas en el área de emergencias, se concluyó en el estudio que el 82 por ciento considera que el trato del personal de enfermería es bueno, el 78 por ciento refiere que el trato es satisfactorio, el 54 por ciento respondió que fue atendido oportunamente y el 86 por ciento de los usuarios expresan que el cuidado de enfermería es bueno y que se les informaba sobre los medicamentos administrados, (Caligiore & Díaz (2003)).

Rodriguez (2008), realizó un estudio que se titula percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander, cuyo objetivo es describir la forma como algunos usuarios del servicio de especialidades médicas que cumplieran con los criterios de inclusión y aceptaran participar mediante firma de consentimiento informado, de igual manera se utilizó el instrumento Caring Assessment Instrument (Care-Q), en el estudio se determinó que los

comportamientos más importantes percibidos por los usuarios se relacionaron con las habilidades del personal, y que la percepción de los usuarios se relaciona con la calidad de los cuidados.

Cortes (2008), en el estudio titulado determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de cuarto nivel de atención en salud, en Bogotá, Septiembre – Octubre de 2008 cuyo objetivo principal de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio urgencias frente a la atención de enfermería se obtuvo los siguientes resultados: en relación al nivel de satisfacción frente a la atención de enfermería, el 43 % de los pacientes encuestados manifestó un nivel alto de satisfacción, el 42 % nivel de satisfacción medio y el 15 % manifestó tener un nivel bajo de atención, dentro de las características socio – demográficas se determinó que dentro de la población estudiada predomina el género masculino sobre el género femenino, las edades a quienes se realizó el estudio oscila entre los 30 a 60 años y su nivel de escolaridad en la mayoría de los participantes fue secundaria.

Al aplicar el instrumento se podrá determinar cuáles son los aspectos que el paciente considera relevantes en la interacción personal que se establece con él, conociendo las acciones realizadas por el personal de enfermería y percibidas por el paciente, la enfermera debe asegurar que el usuario este cómodo, se siente seguro, sea bien atendido y además esté atento a que los equipos de monitoreo funcionen, la satisfacción de los pacientes es uno de los pilares en los que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de la salud de las instituciones, (Rodríguez, L. M. B. (2008)).

2.2.3 Calidad en salud

Donabedian (2001) define que la garantía de la calidad es una actividad que se basa en obtener información práctica para reajustar las circunstancias y los procesos de atención en salud.

Veliz (2013) la calidad es percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben los centros de referencia para infecciones de

transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima sur” Pontificia Universidad católica del Perú, Lima - Perú. Planteo un tipo de investigación descriptivo transversal que trabajo en una muestra de 67 usuarios externos e internos, llegando a la conclusión que la calidad que los usuarios que tenían expectativas y percepción desde diferentes puntos de vista, se estableció una diferencia la cual genera que los usuarios perciben que se brinda una buena atención, lo cual deducirá entre satisfacción e insatisfacción con la que se quedará.

Zambrano (2017) define la calidad como una actividad que se basa en obtener la información sobre la práctica, hacer un reajuste de las circunstancias y los procesos de atención de la salud. Los pacientes pueden evaluar tres papeles fundamentales el primero es que los colaboradores definan la calidad evalúen la misma e informen sobre sus experiencias sanitarias, la segunda es el objetivo de la garantía de calidad, considerándonos a los profesionales como coproductores de la asistencia de ser autónomos y que pueden dirigir su asistencia y el ultimo papel que se puede evaluar es el de reformadores de atención médica a través de la participación directa con el profesional.

Vuori (1988), refiere que los programas más importantes de control de calidad se basan en un enfoque estructural con la educación y acreditación tanto del personal como institucional, además afirma que la calidad en cada circunstancia tiene un límite dado por los conocimientos particulares, por dicho motivo nombra que existen unos elementos claves para evaluar el grado de calidad que alcanza un servicio estos son:

- ✓ Efectividad: pretende conseguir mejoras de salud, a través del impacto de la morbimortalidad sobre un grupo de población definido.
- ✓ Eficacia: Es la medida en que son alcanzados los resultados deseados.
- ✓ Eficiencia: Es la relación favorable entre los resultados logrados y los recursos utilizados.
- ✓ Equidad: Distribución de los recursos en función de las necesidades de los grupos poblacionales.
- ✓ Aceptabilidad: Aceptación comunitaria.

Todas las instituciones prestadoras de servicio de salud deben garantizar a los usuarios una atención con calidad acorde a las necesidades de los pacientes y debe contar con los recursos materiales y humanos para ofrecer una atención eficaz y eficiente en cada dependencia, el servicio de urgencias como la puerta de entrada de las instituciones de atención en salud debe garantizar a los usuarios una atención ágil, oportuna y segura, que cumpla con los estándares de calidad.

2.2.4 Urgencias

Es el servicio inicial para aquel paciente que presenta daños en la salud por lo tanto la atención y el cuidado a las personas, debe prestar con altos estándares de calidad y conocimiento, por lo cual el personal que trabaje en esta área tiene que ser idóneo y capaz de enfrentarse a diferentes retos que se puedan presentar en el servicio.

La constitución política de Colombia en el artículo 1 de decreto 1761 de 1990, define urgencia como la alteración de la integridad física o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad que comprometen la vida o funcionalidad de la persona que requiere de atención inmediata con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas. En este mismo decreto el artículo 2, comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud a personas que presentan una urgencia.

2.2.5 Situación actual de los servicios de urgencias

La atención de pacientes en urgencias se ve reflejado con claridad en las estadísticas nacionales, en Colombia de manera anual se presentan entre 12 y 14 millones de consultas en esta área, esto equivale a un sesentaicinco por ciento del total de las consultas, de otra manera por cada 100 consultas hospitalarias el 65 % son urgencias, según la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC).

La asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas considera que los servicios de urgencias se ven colapsados como consecuencia de la demora en las citas de consulta externa o con los especialistas, por tal motivo las personas

acuden a urgencias en el área hospitalaria, porque estas funcionan 24 horas al día y lo realizan de manera rápida. Por otro lado, es necesario tener en cuenta que las consultas por urgencias tienen un valor más bajo en comparación con las citas que se programan de consulta externa.

Miembros de la asociación colombiana de hospitales y clínicas y otros expertos, en respuesta a la problemática que se plantea anteriormente sugiere algunas soluciones como la ampliación de horarios en consulta externa, asignación de citas de manera oportuna, además se recomienda realizar campañas preventivas sobre la promoción y prevención de la salud y educar a los usuarios sobre el uso del servicio de urgencias, es importante educar a los pacientes sobre el servicio para ayudar a disminuir el volumen de las atenciones, de esta manera la atención ofrecida a los usuarios sería más personalizada y posiblemente se dedicaría más tiempo a satisfacer las necesidades individuales y colectivas de los pacientes, incrementando de esta forma el nivel de satisfacción frente a los servicios recibidos.

3. CAPITULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio

El diseño de los estudios epidemiológicos para las investigaciones médicas se sustenta en la relación que existe entre los determinantes y una condición de salud, el estudio transversal es un estudio observacional que mide la exposición como el resultado en un punto determinado del tiempo, existen dos tipos de estudios transversales, los de tipo descriptivo que caracterizan la prevalencia de una enfermedad en la población de interés y los analíticos que examinan la relación entre la exposición y la enfermedad, la presente investigación es un estudio descriptivo transversal. Es descriptivo porque describe una característica que es el nivel de satisfacción con la atención de enfermería y transversal porque el nivel de satisfacción se medirá en un solo momento, en un periodo de tiempo determinado, la recolección de datos se realizó en el Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos de Samaniego Nariño, en el servicio de urgencias. Para este estudio se utilizará el instrumento de recolección de datos "CARE_Q" creado por la enfermera Patricia Larson en 1998.

3.2 Población y muestra

Población de referencia

Pacientes en observación del servicio de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos de Samaniego Nariño.

Muestra

Sera seleccionada por conveniencia. Se tendrá en cuenta el número de pacientes que ingresen al servicio de urgencias con tiempo de permanencia mayor a 12 horas; se aplicaran los criterios de inclusión y exclusión, teniendo en cuenta que en el segundo trimestre del 2020 hubo un total de 1207 pacientes atendidos.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de edad que se encuentren en observación en el servicio de urgencias con una permanencia mayor a 12 horas.

- Pacientes que física y mentalmente puedan dar su consentimiento informado de forma verbal y puedan responder a las preguntas del instrumento.

Criterios de exclusión

- Pacientes cuyo tiempo de permanencia dentro del servicio de urgencias sea menor a 12 horas.
- Pacientes con alteración del estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15)
- Pacientes bajo efectos de sedación
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes con trastornos de lenguaje
- Pacientes con trastornos mentales
- Pacientes que voluntariamente decidieron no participar en el estudio.

3.3 Procedimiento

El siguiente cronograma de actividades se realizará teniendo en cuenta las actividades planeadas tras el transcurso del semestre, fue dividida por semanas:

Tabla 1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MESES																				
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				
	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
FASE 1																					
RECOPIACION DE LA INFORMACION																					
ELABORACION DE LA PROPUESTA																					
REVISIÓN DE BIBLIOGRAFÍA EXISTENTE EN EL TEMA																					
FASE 2																					
SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD SOBRE EL INSTRUMENTO A APLICAR.																					
FASE 3																					

- Se anticipa: Corresponde a 10 preguntas que hacen referencia a la planeación que realizan el personal de enfermería con anterioridad, en relaciona las necesidades del paciente con la finalidad de prevenir complicaciones.
- Mantiene relación de confianza: contiene 9 preguntas y corresponde a las acciones que ofrece el personal de enfermería para tener una buena relación con el paciente.
- Monitorea y hace seguimiento: Corresponde a 8 preguntas que se enfatizan en la supervisión que realiza el personal de enfermería a sus pacientes con el fin de garantizar la calidad del cuidado.

La medición del cuestionario consta de cuatro valores:

- Nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

Para determinar el nivel de satisfacción se tendrá en cuenta los siguientes valores:

Tabla 2 Categorías de valores

CATEGORIAS CARE-Q	ACCESIBILIDAD	EXPLICAY FACILITADA	CONFORTA	SE ANTICIPA	MANTIENE RELACION DE CONFIANZA	MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	PUNTOS TOTALES
NO PREGUNTAS	5	5	9	10	9	8	46
VALOR MAX	20	20	36	40	36	32	184
V. INICIAL	5	5	9	10	9	8	46
BAJO	10	10	18	20	18	16	92
MEDIO	15	15	27	30	27	24	138
ALTO	20	20	36	40	36	32	184

Procedimiento para la recolección de la información

Se informó a los miembros del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos de Samaniego Nariño, que como parte de una investigación se aplicaron una encuesta

a los pacientes mayores de edad que asistieron al servicio de urgencias y que permanecieron por un periodo mayor a doce (12) horas.

Se solicitaron a los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y se realizara un consentimiento verbal antes de aplicar la encuesta.

La encuesta se realizó a través de vía telefónica a todos los usuarios que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio.

3.5 Técnicas para el análisis de la información

Para la recolección de datos se contó con el cuestionario que se divide en dos partes

1. Características generales del paciente constituido por 2 ítems: sexo y edad.

2. 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, Cada categoría tiene un número determinado de preguntas y cuatro posibles opciones, el valor mínimo que se puede obtener en cada respuesta es 1 y el valor máximo es 4, de acuerdo a los valores que se asignan a cada respuesta como se evidencia en la anterior tabla, se realizara un balance entre el valor total de las respuestas de cada categoría si a cada una de ellas un solo paciente contestara uno o nunca estas respuestas tendrán un valor establecido y estos se dividirán entre tres, entre el valor mínimo y máximo para determinar el valor bajo, el medio y el alto como muestra en la tabla. Para determinar el valor de cada categoría se sumará el total de cada una de las respuestas y se multiplicará el valor asignado a cada una. Finalmente, de acuerdo a las respuestas de cada paciente se tabulará en una matriz de Excel para determinar el nivel de satisfacción.

Los puntajes asignados a cada pregunta para medir el grado de satisfacción de los pacientes con 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)

- ✓ CONFORTA: (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)

A demás se realizó una matriz en Excel para tabular todos los datos de cada pregunta y de cada paciente y la información de las características sociodemográficas, una vez clasificadas las respuestas de cada categoría, se sumarán el número total de pacientes, sus respuestas y se obtendrán los resultados finales.

Operacionalización de variables

Tabla 3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICION OPERATIVA	INDICADORES	PUNTOS
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE EL CUIDADOS DE ENFERMERIA	ACCESIBILIDAD	Relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna.	NUNCA	1
			AVECES	2
			CASI SIEMPRE	3
			SIEMPRE	4
	EXPLICA Y FACILITA	Información que se da a conocer relacionados con su enfermedad	NUNCA	1
			AVECES	2
			CASI SIEMPRE	3
			SIEMPRE	4
	CONFORT	Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario se sienta cómodo	NUNCA	1
			AVECES	2
			CASI SIEMPRE	3
			SIEMPRE	4
				NUNCA

	SE ANTICIPA	Planeamiento anticipado de acuerdo con las necesidades del usuario.	AVECES	2
			CASI SIEMPRE	3
			SIEMPRE	4
	MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	Interrelación entre el personal de enfermería y el paciente con el fin de su pronta recuperación.	NUNCA	1
			AVECES	2
			CASI SIEMPRE	3
			SIEMPRE	4
	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.	NUNCA	1
			AVECES	2
			CASI SIEMPRE	3
			SIEMPRE	4

Igualmente, los resultados obtenidos sirven como base para explicar en detalle las falencias de la atención en salud por parte del personal de enfermería a corto plazo se podrá realizar adecuaciones para mejorar la atención por parte del personal, enfatizando en las dimensiones que más falencias tenga, además de ellos en un futuro se podrá realizar un plan estratégico en el cual se realice una evaluación de manera semestral para verificar que ha existido mejoría en la atención.

3.6 Consideraciones Éticas

La presente investigación se encuentra clasificada en una Investigación sin riesgo, teniendo en cuenta que no se realizara ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los

individuos que participaran en el estudio, teniendo en cuenta que se aplicara un cuestionario bajo el consentimiento de los participantes.

Por lo anterior se tendrá en cuenta principios éticos pertenecientes al estudio y hacer énfasis en la autoridad, en la privacidad y en la beneficencia por esta razón es importante resaltar los siguientes procesos:

- Se deberá solicitar aprobación a los directivos del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos de Samaniego Nariño sobre el proceso del trabajo de investigación que se llevó a cabo.
- Se solicitó un debido consentimiento informado de manera verbal para la realización de la encuesta.
- Se tomó en cuenta la decisión de los pacientes que no decidieron participar en el presente estudio.

4. CAPITULO 4: ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el presente estudio reflejan el análisis de la satisfacción que presentan los pacientes en la atención brindada por el grupo de enfermería que labora en el servicio de urgencias, medidos en las categorías de Accesibilidad, Explicación y Facilitación, Conforta, Anticipación, Relación de confianza, Monitoreo y seguimiento.

Para la aplicación de la encuesta se contó con la base de datos de los pacientes que asistieron al servicio de urgencias en el segundo trimestre del año 2020 para un total de 1207 pacientes; posterior a ello, se realizó depuración de la base, aplicando inicialmente el criterio de exclusión: Pacientes menores de edad, eliminando 177 registros y se validó la información relacionada con el No. de Teléfono teniendo en cuenta que la encuesta se realizara vía telefónica, descartando así 426 registros que no contaban con esta información o que la extensión del número de teléfono no era acorde con la extensión convencional; así mismo se excluyeron 144 pacientes de los cuales 7 por que el celular se encontraba en buzón de voz, 25 se encontraban ocupadas y no pueden atender la llamada, 14 no contestan, 26 no desea contestar la encuesta, 24 no escuchaba bien, no comprendió las indicaciones de la encuesta, 34 no supero las 12 horas de hospitalización, 8 pacientes tienen número errado, 6 ya contestaron la encuesta ; quedando así una muestra de 503, de los cuales se logró realizar la encuesta de manera efectiva a 359 pacientes, con un nivel de confianza de 95% y un error muestral de 5%.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos tras la aplicación de la encuesta Care Q.

4.1 Caracterización de la población

- Distribución de los pacientes que asistieron al servicio de urgencias de acuerdo con el genero

Tabla 4 Caracterización por genero

CARACTERIZACION POR GENERO

RANGO DE EDAD	CANTIDAD	PARTICIPACION
FEMENINO	254	71%
MASCULINO	105	29%
TOTAL	359	

CARACTERIZACION POR GENERO

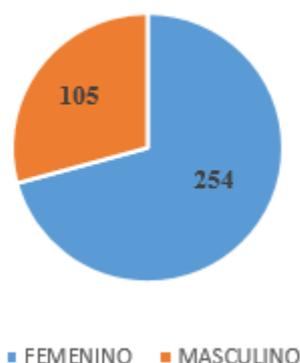


Gráfico 1 Caracterización por genero

Análisis: Los resultados reportan que de la población que participo en la realización de las encuestas el 71% corresponde a población femenina y el 29% a población masculina; lo que permite concluir que al servicio de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos acude mayor porcentaje de población femenina.

- Distribución de los pacientes que asistieron al servicio de urgencias de acuerdo con el rango de edad

Tabla 5 Caracterización por edad

CARACTERIZACION POR EDAD

RANGO DE EDAD	CANTIDAD	PARTICIPACION
18-30	134	37%
31-50	113	31%
51-70	82	23%
71 en adelante	30	8%
TOTAL	359	

CARACTERIZACION POR EDAD

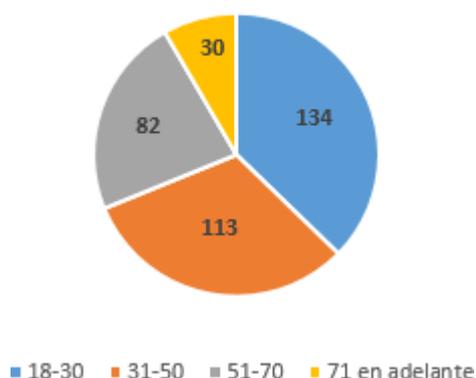


Gráfico 2 Caracterización por edad

Análisis: Con los datos obtenidos se observa que la población que más acude al servicio de urgencias es la población que comprende el rango de edad de 18 a 30 años con una participación del 37%, seguida de la población en el rango de edad de 31 a 50 años con una participación del 31%, los pacientes en rango de edad de 51 a 70 ocupan el 23% de participación y solo con el 8% acude al servicio de urgencias la población de 71 años en adelante.

4.2 Nivel general de satisfacción

- Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias con relación a la atención de enfermería

Tabla 6 Nivel general de satisfacción

NIVEL GENERAL DE SATISFACCION

CLASIFICACION	PACIENTES ENCUESTADOS	PARTICIPACION
Nivel de satisfacción alta	275	77%
Nivel de satisfacción media	55	15%
Nivel de satisfacción baja	29	8%
Total	359	

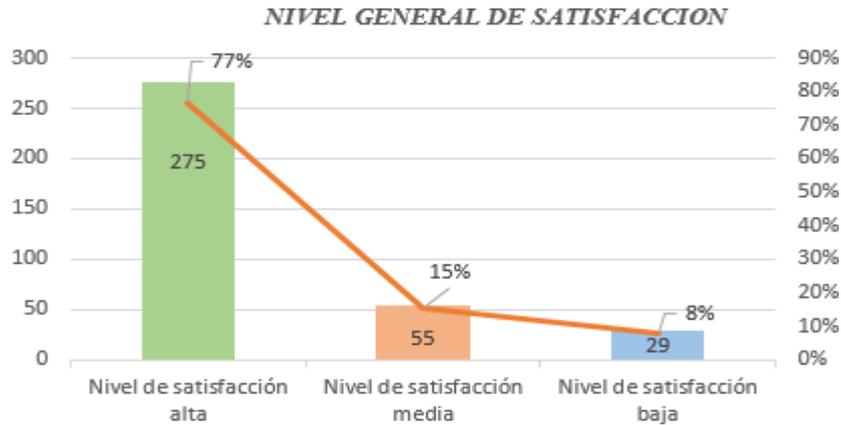


Gráfico 3 Nivel general de satisfacción

Análisis: De los datos obtenidos se observa que el 77% de los pacientes encuestados consideran que el Nivel de satisfacción en cuanto a la atención por parte del Área de Enfermería es Alto; el 15% califica la atención del servicio con nivel de satisfacción media y solo el 8% considera que el Nivel de satisfacción es Bajo. Con los resultados anteriores se puede concluir que los pacientes que asisten al servicio de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos se siente satisfecho referente a cada una de las categorías evaluadas y solo el 23% presentan alguna inconformidad en los ítems evaluados.

- Satisfacción de los pacientes en términos de accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza y monitoreo y seguimiento.

Tabla 7 Satisfacción en la atención por categoría

SATISFACCION EN LA ATENCION POR CATEGORIA

CATEGORIA	CALIFICACION		
	Baja (05-10)	Media (11-15)	Alta (16-20)
Accesibilidad	21	49	289
Explica y facilita	27	48	284
Conforta	26	50	283
Se anticipa	20	48	291
Mantiene relacion de confianza	19	35	305
Monitorea y hace seguimiento	20	27	312

4.3 Categoría accesibilidad

Tabla 8 Categoría accesibilidad

CATEGORIA	CALIFICACION		
	Baja (05-10)	Media (11-15)	Alta (16-20)
Accesibilidad	21	49	289

ACCESIBILIDAD

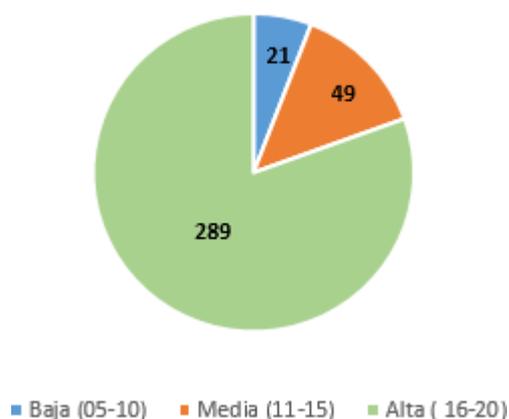


Gráfico 4 Categoría accesibilidad

Análisis: En la categoría accesibilidad (Relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna) se evidencia que el 80% de los pacientes encuestados califica con Nivel Alto de satisfacción esta dimensión, el 14% con Nivel Medio y el 6% con Nivel Bajo.

4.4 Categoría Explica y facilita

Tabla 9 Categoría Explica y facilita

CATEGORIA	CALIFICACION		
	Baja (05-10)	Media (11-15)	Alta (16-20)
Explica y facilita	27	48	284

EXPLICA Y FACILITA

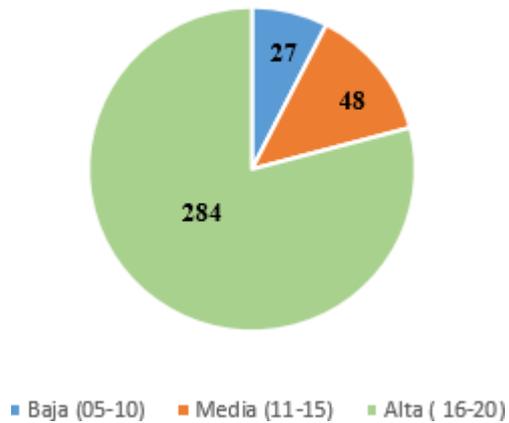


Gráfico 5 Categoría Explica y facilita

Análisis: En la categoría Explica y Facilita, la cual hace referencia a la información que la enfermera da a conocer a los pacientes en relación con su enfermedad, el 79% presenta un nivel de satisfacción alto, el 13% califica este ítem en nivel medio y el 8% restante considera que la explicación y facilitación de la información es bajo.

4.5 Categoría Conforta

Tabla 10 Categoría Conforta

CATEGORIA	CALIFICACION		
	Baja (09-18)	Media (19-27)	Alta (28-36)
Conforta	26	50	283

CONFORTA

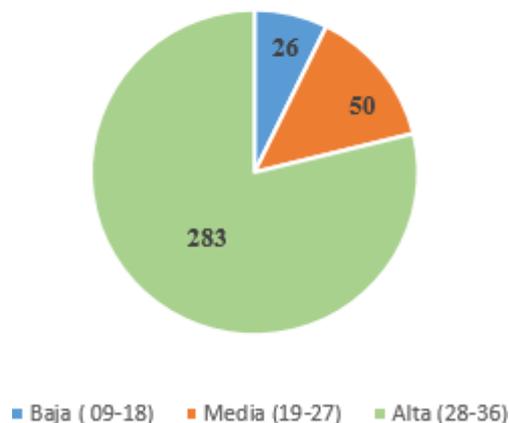


Gráfico 6 Categoría Conforta

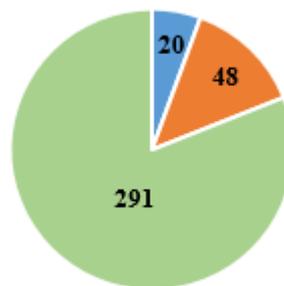
Análisis: La categoría conforta hace referencia a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el paciente se sienta cómodo y de acuerdo con ello el 79% de los encuestados percibe como alto el nivel de esta dimensión; el 14% la califica en nivel medio y solo el 7% no se siente satisfecho con los cuidados ofrecidos para lograr comodidad mientras se encuentra en el servicio de urgencias.

4.6 Categoría Se anticipa

Tabla 11 Categoría Se anticipa

CATEGORIA	CALIFICACION		
	Baja (10-20)	Media (21-30)	Alta (31-40)
Se anticipa	20	48	291

SE ANTICIPA



■ Baja (10-20) ■ Media (21-30) ■ Alta (31-40)

Gráfico 7 Categoría Se anticipa

Análisis: En la categoría se anticipa, el objetivo es que la Enfermera organice con antelación la atención de acuerdo con las necesidades del usuario. El resultado para esta categoría es que el 81% de los 359 encuestados se siente satisfecho; el 13% se encuentra en un nivel de satisfacción medio y solo el 6% no se encuentra satisfecho.

4.7 Categoría Mantiene relación de confianza

Tabla 12 Categoría Mantiene relación de confianza

CATEGORIA	CALIFICACION		
	Baja (09-18)	Media (19-27)	Alta (28-36)
Mantiene relacion de confianza	19	35	305

MANTIENE RELACION DE CONFIANZA

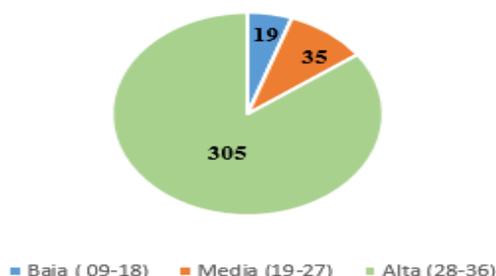


Gráfico 8 Categoría Mantiene relación de confianza

Análisis: En esta categoría se mide la interrelación entre el personal de enfermería y el paciente con el fin de su pronta recuperación; en el análisis se identifica que el 85% de los encuestados califica con nivel alto de satisfacción esta categoría; el 10% la califica en nivel medio y el 5% no se siente satisfecho con el relacionamiento enfermera – paciente.

4.8 Categoría Monitorea y hace seguimiento

Tabla 13 Categoría Monitorea y hace seguimiento

CATEGORIA	CALIFICACION		
Monitorea y hace seguimiento	Baja (08-16)	Media (17-24)	Alta (25-32)
	20	27	312

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO

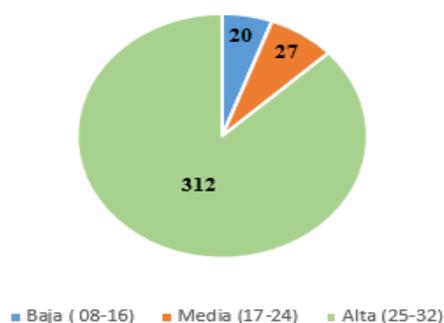


Gráfico 9 Categoría Monitorea y hace seguimiento

Análisis: Esta categoría consiste en las actividades que desarrolla la enfermera y que implican un conocimiento científico; incluye planes y acciones de seguimiento necesarios para la óptima recuperación del paciente. De acuerdo con las preguntas realizadas en esta categoría el 87% se siente satisfecho con el monitoreo y seguimiento realizado por la enfermera; el 7% considera que esta

categoría tiene un nivel medio de satisfacción y el 6% no se siente satisfecho.

- Nivel de satisfacción más alto y nivel de satisfacción más bajo con relación a los demás

De acuerdo con la información indicada en la Tabla 4 SATISFACCION EN LA ATENCION POR CATEGORIA, se puede concluir que la categoría que con relación a las demás arroja mayor nivel de satisfacción es la de Monitoreo y Seguimiento realizado a los pacientes por parte del Área de Enfermería, con un 87% de satisfacción, porcentaje equivalente a 312 personas encuestadas y la categoría que ocupa el nivel de satisfacción más bajo con relación a las demás categorías lo ocupa la categoría Mantiene relación de confianza con un 5.29% correspondiente a la percepción de 19 personas encuestadas. Por lo que en esta categoría se recomienda trabajar mediante talleres o capacitaciones con el área de enfermería del servicio de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos el manejo de comunicación asertiva para así mejorar y fortalecer la interrelación entre el personal de enfermería y el paciente con el fin de su pronta recuperación.

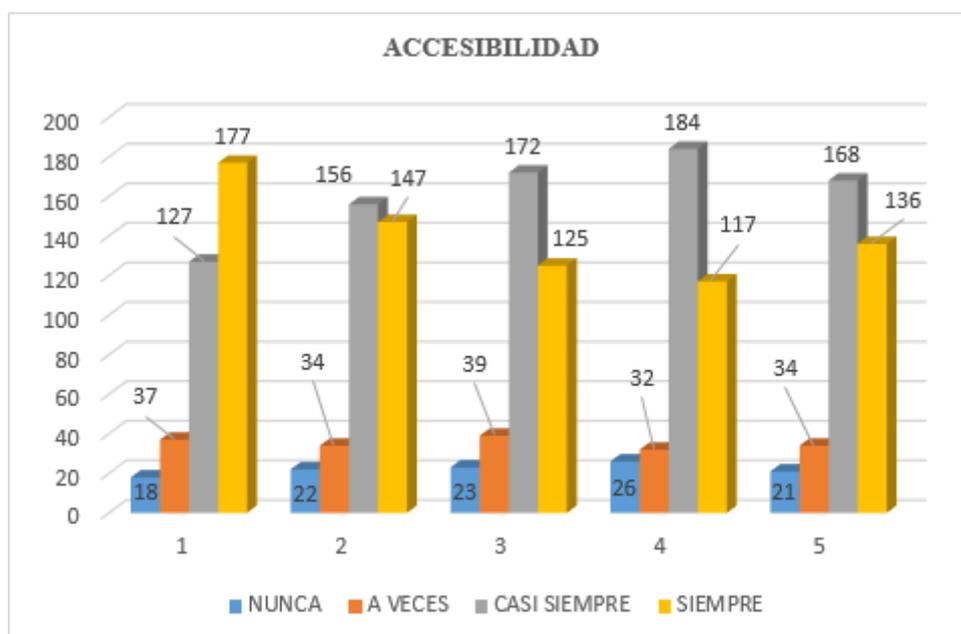
Ahora se presenta el análisis de cada una de las categorías incluidas en el instrumento de evaluación.

ACCESIBILIDAD

ACCESIBILIDAD
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.
3. La enfermera lo visita en su habitación 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.

Tabla 14 Accesibilidad

Gráfico 10 Accesibilidad



Al agrupar la categoría de Accesibilidad, compuesta por 5 preguntas, se evidencia que el 51,2% de los encuestados considera que el Ítem 4: La enfermera responde rápidamente a su llamado (siendo este ítem el de mayor porcentaje en esta categoría), con un nivel de satisfacción media.

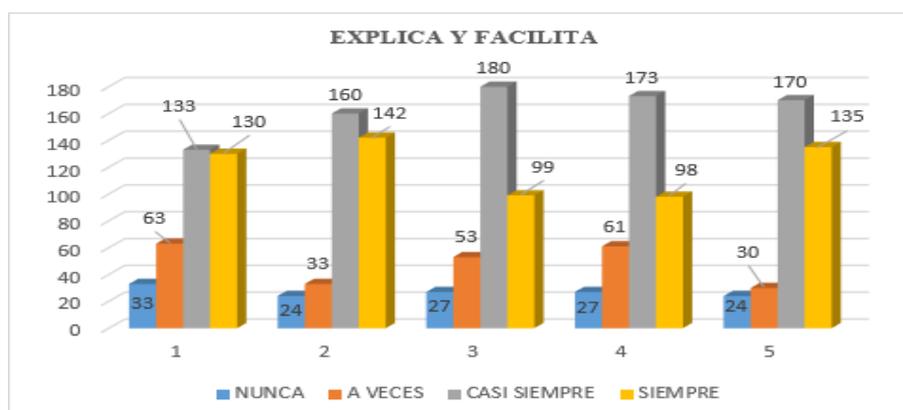
EXPLICA Y FACILITA

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 de salud.
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.

Tabla 15 Explica y facilita

Gráfico 11 Explica y facilita



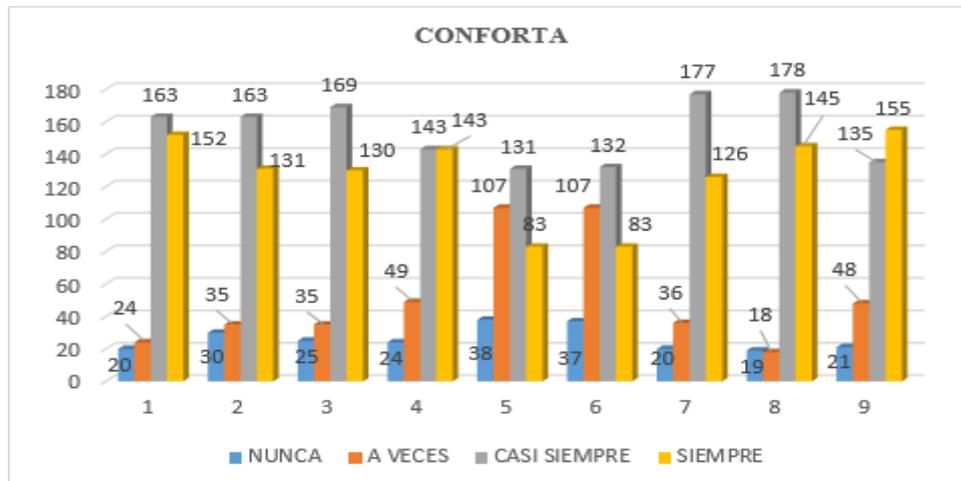
En la categoría Explica y facilita, el ítem que obtiene mayor porcentaje es el ítem 8: La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo, con una participación del 50,1% con un nivel de satisfacción medio.

CONFORTA

CONFORTA	
11.	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.
12.	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.
13.	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles
14.	La enfermera es alegre.
15.	La enfermera 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.

Tabla 16 Conforta

Gráfico 12 Conforta



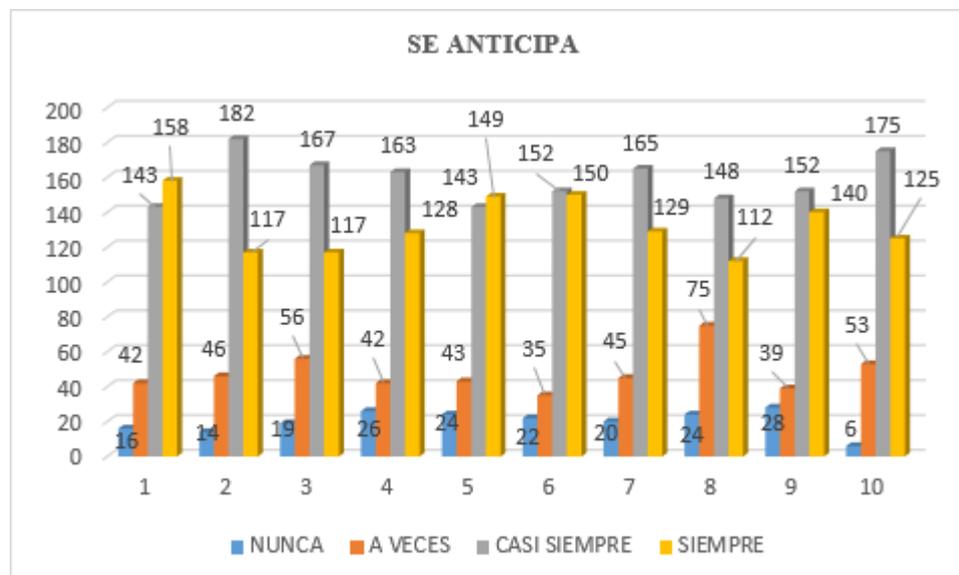
En la categoría Conforta, el ítem que obtiene mayor porcentaje es el ítem 18: La enfermera habla con usted amablemente, con un porcentaje de participación del 50 % con una calificación de satisfacción media.

SE ANTICIPA

SE ANTICIPA	
20.	La enfermera le presta mayor atención a usted 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 está 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.

Tabla 17 Se anticipa

Gráfico 13 Se anticipa



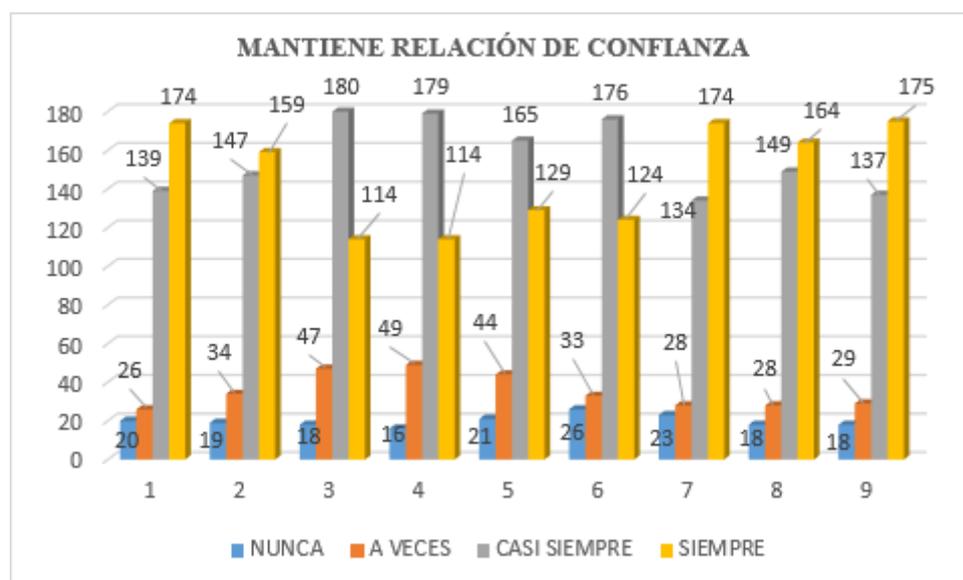
En esta categoría, la pregunta con mayor porcentaje de participación es el ítem 2: La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud, con el 51 % de participación, obteniendo una calificación de satisfacción media.

MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA

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 que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué 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.	

Tabla 18 Mantiene relación de confianza

Gráfico 14 Mantiene relación de confianza



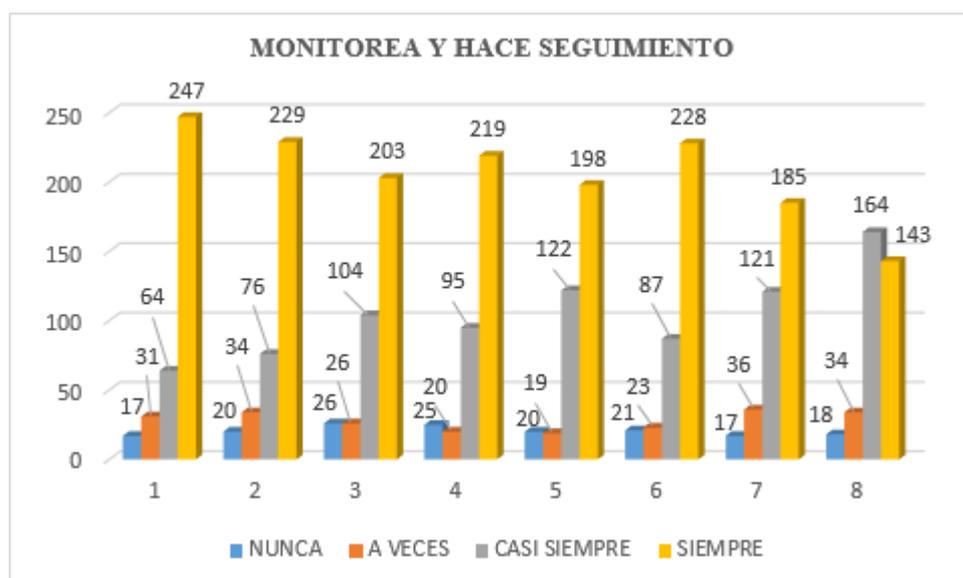
En la categoría Mantiene relación de confianza, con el 50,1 de participación el ítem 32: La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud, es el que mayor participación obtiene., obteniendo una calificación de satisfacción media.

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	
39.	El uniforme y carné 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 cuándo es necesario llamar al médico.

Tabla 19 Monitorea y hace seguimiento

Gráfico 15 Monitorea y hace seguimiento



La última categoría, Monitorea y hace seguimiento, es la categoría con mayor calificación, el 68,80% califica con satisfacción alta el ítem 39: El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.

5. DISCUSIÓN

Por ser este un estudio descriptivo y siendo consecuentes con el interrogante que se plantea como objeto de este trabajo, donde se cuestiona ¿Cuáles son los factores que inciden en la satisfacción de los pacientes de urgencias, con relación a la atención de enfermería en la E? S.E Hospital Lorencita Villegas de Santos?; es importante analizar el interrogante desde los diferentes aspectos aquí tratados.

(Ministerio de salud: MINSA, 2005), refiere que las enfermeras son quienes se dedican al cuidado de los pacientes, con la finalidad de promover, conservar y restaurar la salud, todos los profesionales de la salud tienen un deber con los pacientes y es el de definir el impacto que tendrían los servicios sobre la salud, el éxito de las acciones depende en gran medida de los profesionales del equipo interdisciplinario que esté realizando las intervenciones. La satisfacción del cuidado de enfermería del paciente es uno de los pilares en los que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de salud de las instituciones.

De acuerdo con los datos obtenidos en el presente estudio de investigación presento las siguientes discusiones en base a los resultados encontrados.

En la tabla No. 3 encontramos la distribución numérica y porcentual del nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente de servicio urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas De Santos, que de los datos obtenidos el 77 por ciento de los pacientes tienen un nivel de satisfacción alto, el 15 por ciento un nivel de satisfacción medio y el 15 por ciento con un medio de satisfacción bajo.

El nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas De Santos oscila entre un nivel de satisfacción alto es decir las personas se encuentran satisfechas con el servicio que se brindó por parte del personal de enfermería, se puede definir que pese a la demanda de pacientes que tiene la institución, el número de personal es apto para la atención, además las camillas, las sillas y toda la infraestructura se encuentra en condiciones adecuadas para la atención al público, esto pone en evidencia que el sistema de organización con respecto a los enfermeros e infraestructura es

adecuada y siempre se tienen que realizar mejoras continuas para mejorar la calidad de cuidado en la atención de salud, que aborde a todo el equipo interdisciplinario. En los datos obtenidos se puede definir que el enfermero tiene que planificar los cuidados hacia el paciente, reflexionar de manera asertiva sobre los comportamientos que se realizan de manera continua y sobre todo mejorar cada día las acciones realizadas por los enfermeros en el área de urgencias y de esta manera mejorar la expectativa de los pacientes.

De acuerdo con el marco conceptual los diferentes autores muestran similitud sobre el estudio realizado por Freitas (2014), en el cual evaluó la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza en Brasil, los resultados encontrados demostraron que el 92 por ciento de los pacientes con un alto nivel de satisfacción sobre los cuidados recibidos por parte del personal de enfermería.

Así mismo el estudio realizado por Caligiore (2003), trabajo realizado para determinar satisfacción del usuario del área de hospitalización en un hospital de tercer nivel de Mérida, en Venezuela en el área de emergencias, en hospitalización los resultados fueron que el 85 por ciento de los usuarios tienen una calificación alta en cuanto a la atención.

Por otra parte, se contrapone el estudio publicado por Rojas (2010), con el objetivo de evaluar la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en el Policlínico Maria Donroe Sutmoller, cuyos resultados arrojaron que el 60 por ciento de los pacientes estuvo no satisfecho con la atención y el 40 por ciento estuvieron satisfechos.

De igual manera el estudio realizado por Bejerez (2012), cuyo título fue nivel de satisfacción de los usuarios internados en el hospital de clínicas con la atención de enfermería, en Montevideo, los resultados obtenidos fueron muy satisfechos 58 por ciento.

Según Cabarcas (2009), refiere que la percepción de la calidad del cuidado se encuentra relacionada con la satisfacción de los pacientes porque el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas que tiene el paciente y sobre cómo perciben los servicios recibidos. De esta manera las percepciones

son expectativas previas que reflejan la calidad del servicio, se encuentra de este modo que los pacientes tienen un grado de satisfacción alto frente a la atención de enfermería, manifiestan cuidado y se sienten seguros al recibir buena información por parte del personal, la percepción del paciente y su satisfacción es un fenómeno determinado por los hábitos culturales de los grupos sociales. De igual manera se determina que la satisfacción de los pacientes es lo que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de salud de las instituciones, el personal de enfermería juega un papel fundamental en el servicio de urgencias, depende de las acciones que tome frente al cuidado del paciente le permitirá satisfacer las dolencias físicas, emocionales, espirituales y sociales, de manera desafortunada existe evidencia que el grado de insatisfacción de los usuarios por la atención recibida del personal de enfermería los cuales desconocen y olvidan el verdadero significado de cuidar, este grado de insatisfacción a veces resulta ser un indicador importante para la mejora de los pacientes.

Según la Organización Mundial de la Salud reconoce que la opinión del paciente está relacionada con el principio de participación del consumidor, el objetivo es la prestación del servicio y para esto es importante conocer la opinión y el grado de satisfacción de los usuarios (Lopez, 2005).

Es importante entender para brindar un servicio óptimo lo que afirma Sesma (2012), quien sostiene que en los últimos años el crecimiento de la población, ha llevado a que se aumente la atención de los pacientes y por ende aumente la demanda en todos los servicios, sin embargo, algunas áreas no tienen la capacidad para crecer en relación a la demanda y esto nos lleva a que servicios como urgencias, se convierta insuficiente para la cantidad de pacientes que asisten diariamente y que ameritan un cupo en el área de hospitalización.

A demás es indispensable resaltar que el cuestionario CARE_Q (Caring Assessment Instrument) es un instrumento fundamental para evaluar la calidad de la atención y que los resultados evaluados sirven para reforzar aspectos negativos en el profesional de enfermería para contribuir a la recuperación efectiva y progresiva del bienestar del paciente, evitando reingresos a las instituciones, en un estudio realizado por Molina (2011), se evaluó la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización mediante el cuestionario CARE_Q, este estudio fue de tipo descriptivo, transversal con abordaje cuantitativo, con doce enfermeras

que ejercen sus labores en este tipo de servicios, los resultados de aplicación del instrumento de aplicación fueron descritos por detalle por variables donde se evidencio que las enfermeras del servicio se están desempeñando de manera satisfactoria.

6. CONCLUSIONES

Analizando los resultados y el análisis de la información y contraponiéndolos con los objetivos inicialmente propuestos se puede evidenciar que el resultado se ajusta a cada uno de los objetivos:

El objetivo general propuesto era determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud, en Samaniego Nariño. Al finalizar la tabulación y el análisis de los casos se logró determinar el nivel de satisfacción en cuanto a la atención por el área de enfermería en 359 pacientes que asistieron al servicio de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos, obteniendo que el 77% considera que la atención de las enfermeras en el servicio de urgencias es de satisfacción alta.

El primer objetivo específico nos solicitaba caracterizar la población que asiste al servicio de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos; tras el análisis de la muestra objeto del estudio, se realizó la caracterización por edad y género, obteniendo que el 71% corresponde a población femenina y el 29% a población masculina; y en cuanto a la edad se analizó que la población que más acudió al servicio de urgencias es la población que comprende el rango de edad de 18 a 30 años con una participación del 37%, seguida de la población en el rango de edad de 31 a 50 años con una participación del 31%, los pacientes en rango de edad de 51 a 70 ocupan el 23% de participación y solo con el 8% acude al servicio de urgencias la población de 71 años en adelante.

El segundo objetivo específico, encaminaba el estudio a identificar la satisfacción de los pacientes en términos de accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza y monitoreo y seguimiento. En el análisis se identificó la calificación que cada uno de los encuestados otorgo a cada uno de los interrogantes que componen cada una de las categorías del instrumento. En la categoría accesibilidad, la cual tiene relación con el apoyo y la ayuda administrada de forma oportuna el 80% de los pacientes encuestados califica con Nivel Alto de satisfacción esta dimensión. En la categoría Explica y Facilita, la cual hace referencia a la

información que la enfermera da a conocer a los pacientes en relación con su enfermedad, el 79% de los encuestados presenta un nivel de satisfacción alto. En la tercera categoría, Conforta que hace referencia a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el paciente se sienta cómodo y de acuerdo con ello el 79% de los encuestados percibe como alto el nivel de esta dimensión. En la categoría se anticipa, en donde se espera que la enfermera organice con antelación la atención de acuerdo con las necesidades del usuario, se identifica que el 81% de los encuestados se siente satisfecho. En la categoría Mantiene relación de confianza, la cual mide la interrelación entre el personal de enfermería y el paciente con el fin de su pronta recuperación; el 85% de los encuestados califica con nivel alto de satisfacción esta categoría. En la última categoría monitoreo y seguimiento que consiste en las actividades que desarrolla la enfermera y que implican un conocimiento científico; el 87% se siente satisfecho. Con los anteriores datos se da por cubierto lo planteado en el segundo objetivo.

El tercer y último objetivo específico solicitaba establecer cuál de los indicadores de la escala CARE-Q obtenía el nivel de satisfacción más alto y cual el nivel de satisfacción más bajo con relación a los demás. Respondiendo a este requerimiento, se puede plasmar que la categoría que con relación a las demás arroja mayor nivel de satisfacción es la de Monitoreo y Seguimiento realizado a los pacientes por parte del Área de Enfermería, con un 87% de satisfacción y la categoría que ocupa el nivel de satisfacción más bajo con relación a las demás categorías lo ocupa la categoría Mantiene relación de confianza con un 5.29%.

Ahora bien, deteniéndonos en la pregunta base del estudio ¿Cuáles son los factores que inciden en la satisfacción de los pacientes de urgencias, con relación a la atención de enfermería en la ESE Hospital Lorencita Villegas de Santos? Se concluye que tras la aplicación de las encuestas a la muestra seleccionada, la categoría que bajo el porcentaje en la calificación es Mantiene relación de confianza; en los ítems: La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación, La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados, La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento, La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted, lo que permite concluir que para los pacientes el factor que más incide al medir la satisfacción en la atención es la comunicación asertiva que se da en la

triada Profesional – Paciente – Familia.

7. RECOMENDACIONES

En base a los resultados y conclusiones de la presente investigación se recomienda.

Tomar como base la presente investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas que permitan mejorar la atención de enfermería y de esta forma contribuir al bienestar de los pacientes que consultan al servicio de urgencias.

Fomentar en todo el personal de enfermería que labora en los servicios de urgencias a ofrecer una atención oportuna, ágil y con calidad, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del paciente y sus familiares.

Promover la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar y de esta manera intervenir en las necesidades del paciente y de esta manera medir la satisfacción de este frente al cuidado brindado.

Establecer la aplicación del instrumento de forma obligatoria con el fin de promover evaluaciones periódicas de la satisfacción del cuidado de enfermería al paciente en el servicio de urgencias del Hospital E.S.E Lorencita Villegas de Santos a fin de implementar la mejora continua para lograr de esta manera una adecuada satisfacción por parte del cuidado de enfermería al paciente.

Establecer capacitaciones continuas sobre el cuidado de enfermería permitiendo a las enfermeras brindar una mejor calidad de atención los pacientes.

Seguir realizando estudios de investigación, sobre la satisfacción del cuidado de enfermería percibido por los pacientes del servicio de urgencias, así como continuar con el desarrollo de investigaciones sobre el tema a nivel local y regional en otras instituciones de salud y realizar estudios comparativos.

REFERENCIAS

- Acevedo, I. (2002). Aspectos Éticos de la investigación Científica. *Ciencia y Enfermería*, vol8(1). Recuperado de: http://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_artext&ped=501717-95532002000100003.
- Ante, W. M. (2017). Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del Hospital General. Universidad Regional Autónoma De Los Andes. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6327>.
- Ariza, O.A. (2004). Modelo de cuidado de enfermería al paciente en posoperatorio temprano de revascularización miocárdica. *Ciencia y enfermería*, 22(1), 35-46.
- Begazo, D. M., Laura , J. S., Pablo , J. J., & Escate , L. J. (2015). Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán el año 2015.
- Bejerez, N. y Cols. (2012). Nivel de Satisfacción de los Usuarios Internados en el Hospital de Clínicas con la Atención de Enfermería. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Montevideo Universidad de la Republica.
- Cabarcas, I; Montes A; Ortega G. (2009). Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia. *Rev. Actual Enferm.*; 12(1):8-11.
- Caligiore, C. V. A. N., Díaz S, J. A. (2003). Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital del tercer nivel. Mérida. Venezuela. *Enfermería global*, Vol. 2, nº. 2,(2003).
- Cárdenas, F. E. y Guerrero, M. L. (2014). Percepción de la organización y efectividad en la calidad de atención del personal de enfermería del servicio de

neonatología del hospital Luis G. Dávila. Según evaluación de los usuarios y los propios prestadores de los servicios de enfermería periodo 2012. Universidad Técnica De El Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/2820>.

Cardona M, A. J., Escobar E, I. D. R., Morán Méndez, M. A. y Sandoval Santos, R. M. (2017). Estudio comparativo del comportamiento organizacional en el área de atención al usuario en las organizaciones de salud pública y privada: Unidad Comunitaria De Salud Familiar San Miguelito y Hospital Cáder De La Ciudad De Santa Ana, durante los meses de febrero a diciembre del año 2016. Universidad de El Salvador. Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/13659/1/ESTUDIO%20COMPARATIVO%20DEL%20COMPORTAMIENTO%20ORGANIZACIONAL%20EN%20EL%20%20C3%81REA%20DE%20ATENCI%C3%93N%20AL%20USUARIO%20EN%20LAS%20OR.pdf>.

Castro Herrera, A. M., Cárdenas Jiménez, O. L., Rojas, E., Rojas Cifuentes, L. A. y Sepúlveda Carrillo, G. J. (2008). Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q para medir la Satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería. Universidad del Bosque. Obtenido de <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/download/1408/1014/>.

Cossio Mosquera, M. A., Peñaloza Mejía, L. M., Quiñones García, D. E. y Santamaría, J. G. (2018). Propuesta de plan de mejoramiento con énfasis en acreditación en una IPS de primer nivel de municipio de Cartago vigencia 2018. Fundación Universitaria del Área Andina. Obtenido de <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/2152/Propuesta%20de%20plan%20de%20mejoramiento%20con%20%C3%A9nfasis%20en%20acreditaci%C3%B3n%20en%20una%20IPS%20de%20primer%20nivel%20de%20municipio%20de%20Cartago%20vigencia%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Donabedian, A. (2008). Garantía y Monitoreo de la Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México. Pag.14.

Donabedian, A. (2001). The Lichfield lecture, Garantía de Calidad en la Atención de Salud: el papel del consumidor. Madrid.Revista Calidad Asistenci al, 16, 102-106

- Freitas, J. Y Cols. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Brasil. Rev. LatinoAm. Enfermagem mayo-jun. 2014; 22(3):454-60
- Galeano, H; Auchter, M; Balbuena, M. (2006). Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un Hospital Pediátrico Juan Pablo II, Corrientes. Cátedra Enfermería Materno infantil. Argentina.
- Griffiths, J; Johnson, F; Hartley, R. (2007) User satisfaction as a measure of system performance. Journal of Librarianship and Information Science, 39 (3): 142-152.
- Iyer. P (1997). Proceso de Enfermería y diagnóstico de Enfermería. México: Interamericana Mc Graw. 3era Ed.
- Hill.Kerouac, S. y Cols. (1996). El pensamiento Enfermero. Ed. Elsevier Masson. pág. 26.
- López, A. (2005). La satisfacción de los usuarios: un determinante de la calidad asistencial. Metas de Enfermería ;8 (1):53-56.
- Niño Rojas, V. M. (2019). Metodología de la investigación 2a ed. Recuperado de <http://www.ebooks7-24.com.iberobasesdedatosezproxy.com/?il=9546>
- Ministerio De Salud. (2006). Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.RM 519. Ministerio de Salud. Ministerio De La Protección Social (2006). Decreto 1011. Colombia.
- Molina, E. (2011). Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.
- Muñoz Y Quiroz (2009). Nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado y calidad de atención de enfermería Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad nacional de Trujillo.
- Rojas, M. Y Valeriano, V. (2010). Calidad de Atención de la Enfermera y Satisfacción del Paciente en el Servicio de Emergencia en el Policlínico María Dándose Sutmoller. Rev. Salud, Sexualidad y Sociedad 2(3).
- Sesma, S. (2012). Saturación en los servicios de urgencias hospitalarios. Rev. Scielo. Bogotá. vol.35 no.2

ANEXOS

Anexo 1: cuestionario CARE Q, o escala de satisfacción del cuidado

CUESTIONARIO CARE Q, O ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO

Autor: Lic. Patricia Larson, (1998) Lic. Gloria Sepulveda (2008).

Agradezco de antemano su colaboración, y garantizando que la información que Ud. nos brinda es anónima.

A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. Deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con una (x) el número de que representa.

La medición del cuestionario consta de cuatro valores:

- ✓ Nunca 1
- ✓ A veces 2
- ✓ Casi siempre 3
- ✓ Siempre 4

Anexo 1 cuestionario CARE Q, o escala de satisfacción del cuidado

CATEGORIAS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
ACCESIBILIDAD	1	2	3	4
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3. La enfermera lo visita en su habitación 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	1	2	3	4
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 de salud.				

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.				
CONFORTA	1	2	3	4
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14. La enfermera es alegre.				
15. La enfermera 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	1	2	3	4
20. La enfermera le presta mayor atención a usted 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 está 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	1	2	3	4
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 que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué 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	1	2	3	4
39. El uniforme y carné 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				

Calificación:

- Nivel de satisfacción alta : 139 a 184 puntos.
- Nivel de satisfacción media : 93 a 138 puntos.
- Nivel de satisfacción baja : 46 a 92 puntos

➤ Anexo 2: Matriz de tabulación de datos y consolidación de la información.

Anexo 2 Matriz de tabulación de datos y consolidación de la información.

CATEGORIAS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
ACCESIBILIDAD	1	2	3	4
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.	18	37	127	177
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	22	34	156	147
3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	23	39	172	125
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.	26	32	184	117
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	21	34	168	136
EXPLICA Y FACILITA	110	176	807	702
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	33	63	133	130
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	24	33	160	142
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	27	53	180	99
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	27	61	173	98
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	24	30	170	135
CONFORTA	135	240	816	604
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	20	24	163	152
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	30	35	163	131

13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles	25	35	169	130
14. La enfermera es alegre.	24	49	143	143
15. La enfermera sienta con usted para entablar una conversación.	38	107	131	83
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	37	107	132	83
17. La enfermera lo escucha con atención.	20	36	177	126
18. La enfermera habla con usted amablemente.	19	17	178	145
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	21	48	135	155
SE ANTICIPA	234	458	1391	1148
20. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.	16	42	143	158
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	14	46	182	117
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	19	56	167	117
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	26	42	163	128
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	24	43	143	149
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	22	35	152	150
26. La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	20	45	165	129
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	24	75	148	112
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	28	39	152	140
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	6	53	175	125
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	199	476	1590	1325
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	20	26	139	174
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	19	34	147	159
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	18	47	180	114
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	16	49	179	114
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	21	44	165	129
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	26	33	176	124
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	23	28	134	174
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	18	28	149	164
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	18	29	137	175
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	179	318	1406	1327
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	17	31	64	247
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	20	34	76	229
41. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	26	26	104	203
42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	25	20	95	219
43. La enfermera es calmada.	20	19	122	198

44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	21	23	87	228
45. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	17	36	121	185
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	18	34	164	143
TOTAL	164	223	833	1652

Anexo 3 Cuestionarios diligenciados por los pacientes que participaron en el estudio.



1

CUESTIONARIO CARE Q, O ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO

Autor: Lic. Patricia Larson, (1998) Lic. Gloria Sepulveda (2008).

A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. Deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con una (x) el número de que representa.

Agradezco de antemano su colaboración, y garantizando que la información que Ud. nos brinda es anónima.

CATEGORIAS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
ACCESIBILIDAD	1	2	3	4
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				x
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.			x	
3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.			x	
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.				x
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.			x	
EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	x			
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.		x		
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.		x		
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.		x		
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	x			



CONFORTA	1	2	3	4
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				x
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.			x	
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles			x	
14. La enfermera es alegre.		x		
15. La enfermera sienta con usted para entablar una conversación.		y		
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.			x	
17. La enfermera lo escucha con atención.			x	
18. La enfermera habla con usted amablemente.		y		
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.		x		
SE ANTICIPA	1	2	3	4
20. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.			x	
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.			x	
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				x
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.		x		
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.		y		
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se				x



concentra única y exclusivamente en usted.				
26. La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.		X		
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.		X		
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.		X		
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				X
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	1	2	3	4
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				X
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.			X	
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.			X	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.		X		
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.		X		
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X			
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.		X		
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.		X		
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.		X		
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	1	2	3	4
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.			X	



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.			X	
42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.			X	
43. La enfermera es calmada.				X
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				X
45. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				X
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.			X	
TOTAL				

Calificación:

- Nivel de satisfacción alta : 139 a 184 puntos.
- Nivel de satisfacción media: 93 a 138 puntos.
- Nivel de satisfacción baja : 46 a 92 puntos



CUESTIONARIO CARE Q, O ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO

Autor: Lic. Patricia Larson, (1998) Lic. Gloria Sepulveda (2008).

A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. Deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con una (x) el número de que representa.

Agradezco de antemano su colaboración, y garantizando que la información que Ud. nos brinda es anónima.

CATEGORIAS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
ACCESIBILIDAD	1	2	3	4
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				x
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.			x	
3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				x
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.				x
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				x
EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.			x	
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.			x	
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				x
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				x
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				x



CONFORTA	1	2	3	4
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				X
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				X
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				X
14. La enfermera es alegre.			X	
15. La enfermera sienta con usted para entablar una conversación.			X	
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.			X	
17. La enfermera lo escucha con atención.			X	
18. La enfermera habla con usted amablemente.			X	
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				X
SE ANTICIPA	1	2	3	4
20. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.				X
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				X
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.			X	
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.			X	
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.			X	
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se				X



concentra única y exclusivamente en usted.				
26. La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				X
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				X
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.			X	
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				X
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	1	2	3	4
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				X
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.			X	
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.			X	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.			X	
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				X
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				X
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				X
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.			X	
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.			X	
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	1	2	3	4
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.			X	



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 cuándo es necesario llamar al médico.				✓
TOTAL				

Calificación:

- Nivel de satisfacción alta : 139 a 184 puntos.
- Nivel de satisfacción media: 93 a 138 puntos.
- Nivel de satisfacción baja : 46 a 92 puntos



CUESTIONARIO CARE Q, O ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO

Autor: Lic. Patricia Larson, (1998) Lic. Gloria Sepulveda (2008).

A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. Deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con una (x) el número de que representa.

Agradezco de antemano su colaboración, y garantizando que la información que Ud. nos brinda es anónima.

CATEGORIAS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
ACCESIBILIDAD	1	2	3	4
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.			x	
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				^
3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				x
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.			x	
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.			x	
EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				x
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				x
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				x
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				x
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				x



CONFORTA	1	2	3	4
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				X
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				X
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				X
14. La enfermera es alegre.				X
15. La enfermera sienta con usted para entablar una conversación.				X
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				X
17. La enfermera lo escucha con atención.				X
18. La enfermera habla con usted amablemente.			X	
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.			X	
SE ANTICIPA	1	2	3	4
20. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.			X	
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.			X	
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				X
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.			X	
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.			X	
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se			X	



concentra única y exclusivamente en usted.				
26. La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				X
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				X
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				X
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				X
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	1	2	3	4
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				X
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				X
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.			X	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.		X		
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.		X		
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X			
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.		X		
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.		X		
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.		X		
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	1	2	3	4
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.			X	X



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

Calificación:

- Nivel de satisfacción alta : 139 a 184 puntos.
- Nivel de satisfacción media: 93 a 138 puntos.
- Nivel de satisfacción baja : 46 a 92 puntos

