

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

## **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

### **PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

# **TESIS**

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS - 2020”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES : BACH. ENF. GLADYS CONSUELO ALVÁN MORI**

**BACH. ENF. LARRY LIONEL QUIROZ MURRIETA**

**ASESORA : LIC. ENF. MONTEZA ROJAS, NANCY JHANETH**

**IQUITOS - PERÚ**

**2021**

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

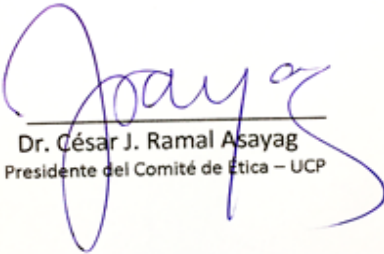
La Tesis titulada:

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE  
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS - 2020”**

De los alumnos: **GLADYS CONSUELO ALVÁN MORI Y LARRY LIONEL QUIROZ MURRIETA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **17% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 6 de abril del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag  
Presidente del Comité de Ética – UCP

## **DEDICATORIA**

A Dios, por estar conmigo en cada paso de mí caminar; protegiéndome ante las adversidades, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente. A mis queridos padres, por el amor, la paciencia y sobre todo su constante apoyo para lograr mis metas, por brindarme fortaleza en todo momento, por sus consejos y por despertar lo que soy y enseñarme a ser perseverante; y, a mi motor y motivo más grande, mi hija, por darme las fuerzas para seguir de pie cada día luchando por alcanzar mis metas.

**Gladys Consuelo Alván Mori.**

A Dios, por darme sabiduría y salud; A mi mamá, por ser el pilar más importante en mi vida; y gracias a su bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Pues, sin ella no sería posible este sueño.

**Larry Lionel Quiroz Murrieta.**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Científica del Perú y en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud por permitirnos ser parte de una generación de triunfadores y personas comprometidas con la salud de las generaciones futuras de nuestro país.

A los docentes, que nos han acompañado durante el largo camino de nuestra formación académica, brindándonos siempre su orientación con profesionalismo ético en la adquisición de conocimientos y habilidades, afianzando mi formación como profesional de la salud.

A nuestra asesora de Tesis Enfermera Nancy Jhaneth Monteza Rojas; por la orientación y ayuda que nos brindó para la realización de esta tesis; por su apoyo y amistad que nos permitió aprender mucho más que lo estudiado en el proyecto.

**Gladys Consuelo Alván Mori.**  
**Larry Lionel Quiroz Murrieta.**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Con **Resolución Decanal N° 337-2020-UCP-FCS, del 25 de Julio del 2020**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

 <b>Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites</b>	<b>Presidente</b>
 <b>Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba</b>	<b>Miembro</b>
 <b>Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles</b>	<b>Miembro</b>

Como Asesora: **Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 11:00 a.m. horas, del día Martes 15 de Junio del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Enfermería – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS - 2020"**.

Presentado por las sustentantes: **GLADYS CONSUELO ALVAN MORI**  
**LARRY LIONEL QUIROZ MURRIETA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*absueltas en satisfacción*

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Excelencia* **CON LA NOTA** *19*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

*Maritza Villanueva B*

**Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites**  
**Presidente**

*Susana Yhuaraqui Zumba*

**Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba**  
**Miembro**

*Esperanza Coral de Valles*

**Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Universidad Científica del Perú

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnón 933

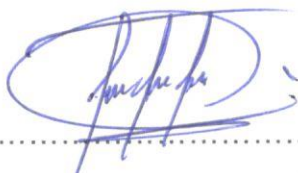
www.ucp.edu.pe

## HOJA DE APROBACIÓN

TESIS TITULADA “ CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS – 2020”



.....  
Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites  
PRESIDENTE



.....  
Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba  
MIEMBRO



.....  
Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles  
MIEMBRO



.....  
Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas  
ASESORA

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de aprobación	vi
Índice de contenido	vii
Índice de cuadros o tablas	07
Índice de Gráficos o figuras	08
Resumen	09
Abstract	10
Capítulo I Marco teórico	12
1.1. Antecedentes del estudio	12
1.2. Bases teóricas	30
1.3. Definición de términos básicos	45
Capítulo II Planteamiento del problema	48
2.1. Descripción del problema	48
2.2. Formulación del problema	51
2.2.1. Problema general	51
2.2.2. Problemas específicos	51
2.3. Objetivos	52
2.3.1. Objetivo general	51
2.3.2. Objetivos específicos	51
2.4. Hipótesis	53
2.5. Variables	54
2.5.1. Identificación de las variables	54
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las Variables.	54
2.5.3. Operacionalización de las variables	56

Capítulo III	Metodología	58
3.1.	Tipo y diseño de investigación	58
3.2.	Población y muestra	58
3.3.	Técnicas, instrumentos y procedimientos de Recolección de datos	60
3.4.	Procesamiento y análisis de datos.	62
Capítulo IV	Resultados	63
Capítulo V	Discusión, conclusiones y recomendaciones	72
	Referencias bibliográficas	87
	Anexos	95
Anexo 1.	Consentimiento informado.	
Anexo 2.	Cuestionario sobre Calidad del Cuidado de Enfermería al paciente del Servicio de Emergencia.	
Anexo 3.	Cuestionario sobre Satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia.	
Anexo 4.	Matriz de consistencia.	
Anexo 5.	Carta de presentación y Criterios de evaluación del instrumento por Juicio de expertos.	
Anexo 6.	Resolución Decanal autorizando la ejecución del Proyecto de Tesis.	
Anexo 7.	Imágenes sobre la aplicación de encuestas.	



## ÍNDICE DE CUADROS O TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas de los pacientes que percibieron la calidad del cuidado de enfermería según sexo.	64
Tabla 2	Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería	66
Tabla 3	Calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente según la dimensión Científico/Técnico.	67
Tabla 4	Calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente según la dimensión Interpersonal.	68
Tabla 5	Calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente según la dimensión Entorno.	69
Tabla 6	Relación entre calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente.	71

## ÍNDICE DE GRÁFICOS O FIGURAS

Gráfico 1	Nivel global de la calidad del cuidado de enfermería	68
Gráfico 2	Satisfacción de paciente	70

## RESUMEN

**Introducción:** Los cuidados de Enfermería en el Servicio de Emergencia, se realizan en el menor tiempo posible de acuerdo a la prioridad y estado de gravedad que ingresa el paciente con el fin de salvar la vida que afecta físicamente, emocional y espiritualmente. Por lo tanto el profesional de enfermería debe conocer por parte del paciente la calidad de atención que brinda y la satisfacción que siente al recibir los cuidados.

**Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020.

**Material y métodos:** El estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; la muestra fue de 336 pacientes adultos de 18 a 65 años de edad. Se aplicó 2 instrumentos: 2 encuestas; una sobre Calidad del Cuidado de Enfermería, y otra sobre Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos.

**Resultados:** Las características socio demográficas de los pacientes encuestados fueron: el 29.2% fueron adultos de edades entre 26 a 35 años, predominando las mujeres con el 18.5%, de grado de instrucción secundaria con 56.3%, de ocupación independientes con 49.1%. El 35.7% procedían de Iquitos y 78.9% tenían un tiempo de 6 a 24 horas de permanencia en el servicio de Emergencia. En cuanto a la Calidad del Cuidado de Enfermería el 76.5% de los pacientes mencionaron que la calidad del cuidado de enfermería fue buena, 21.1% regular y 2.4% como calidad del cuidado de Enfermería mala. Con respecto a las actitudes del paciente, el 76.2% de los pacientes estuvieron satisfechos del cuidado brindado por la enfermera y 23.8% estuvieron insatisfechos. Al relacionar la Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos si existe relación entre ambas variables con un valor de  $P=0.000$ , una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01.

**Conclusión:** Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Apoyo Iquitos con un valor de  $P=0.000$ , una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01.

**Palabras claves:** Calidad del cuidado, Satisfacción del paciente, Enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** In emergencies, Nursing care is carried out in the shortest possible time according to the priority and state of severity that the patient enters in order to save the life that affects physically, emotionally and spiritually. Therefore, the nursing professional must know from the patient the quality of care he provides and the satisfaction he feels when receiving the care.

**Objective:** Determine the relationship between the quality of Nursing care and patient satisfaction in the Emergency Service of Hospital Apoyo Iquitos – 2020.

**Material and methods:** The study was quantitative with a descriptive, cross-sectional and correlational design; the sample consisted of 336 adult patients between 18 and 65 years of age. 2 instruments were applied: 2 surveys; one on Quality of Nursing Care, and another on Patient Satisfaction in the emergency service of Hospital Apoyo Iquitos.

**Results:** The socio-demographic characteristics of the surveyed patients were: 29.2% were adults between the ages of 26 and 35, predominantly women with 18.5%, secondary education with 56.3%, independent occupation with 49.1%. 35.7% came from Iquitos and 78.9% had a time of 6 to 24 hours of permanence in the Emergency service. Regarding the Quality of Nursing Care, 76.5% of the patients mentioned that the quality of nursing care was good, 21.1% regular and 2.4% as poor quality of Nursing care. Regarding the attitudes of the patient, 76.2% of the patients were satisfied with the care provided by the nurse and 23.8% were dissatisfied. When relating the Quality of Nursing care and patient satisfaction in the emergency service of the Hospital Apoyo Iquitos if there is a relationship between both variables with a value of  $P = 0.000$ , a correlation of 0.946 high and with a significance of 0.01.

**Conclusions:** There is a significant relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the emergency service of the Apoyo Iquitos hospital with a value of  $P = 0.000$ , a correlation of 0.946 high and with a significance of 0.01.

**Keywords:** Quality of care, Patient satisfaction, Nursing.

## CAPÍTULO 1 MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes del estudio

López (Colombia, 2018). Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal que tuvo como objetivo evaluar la calidad del cuidado de enfermería en una población de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la ciudad de Bogotá, la muestra estuvo conformada por 100 pacientes donde se aplicó la adaptación colombiana del instrumento Care-Q que relaciona actitudes y actividades de cuidado que realiza el enfermero(a) y que fueron evaluadas por el paciente a través de una escala Likert. Los cuales los resultados fueron: El 60 % y 85 % de la población evaluada estuvo satisfecha por los cuidados proporcionados por el personal de enfermería <sup>(1)</sup>.

Vizcaino, Viscaino, Gregozo (Colombia, 2018). Realizaron un estudio cuantitativo sobre: Satisfacción de pacientes del servicio de Urgencias en un hospital público de Jalisco. Tuvo como objetivo Determinar a través del desempeño del personal de salud, el nivel de satisfacción en pacientes que acudieron al servicio de urgencias de un hospital público del estado de Jalisco con una muestra aleatoria de 96 pacientes abarcando las urgencias atendidas en el turno matutino, vespertino y nocturno durante una semana en abril 2017, utilizando un cuestionario con escala Likert para obtener la satisfacción del servicio desde las dimensiones tangibilidad, empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta. Los resultados fueron: Con respecto a la edad, esta se agrupó independientemente del género, resultando menor a 27 años una frecuencia de 20 pacientes equivalente al 20.8%, entre 27 y 36 años, 22 casos con un 22.9%, de 37 a 46 fueron 17 pacientes correspondiente al 17.7%, de 47 a 56 años 19 casos obteniendo el 19.8%, 9 casos en edad de 57 a 66 años con un porcentaje de 9.4%, 7 casos con una edad de 67 a 76

equivalente al 7.3%, 1 caso de 77 a 86 años con el 1% y otro 1% en un paciente de entre 87 a 96 años. Es decir las pacientes del sexo femenino percibieron mejor trato y orientación del servicio por parte del personal médico y de enfermería, a diferencia del sexo masculino; los pacientes atendidos en el turno vespertino obtuvieron mayor percepción de la rapidez con la que fueron atendidos; la facilidad en los trámites de ingreso al área de urgencias fue totalmente satisfactoria en el turno matutino y la mayoría de los pacientes concuerdan en que los trámites de egreso son fáciles independientemente del turno de atención <sup>(2)</sup>.

Febré, Mondaca, Mendez, Badilla, Soto, Ivanovic et al. (Chile - 2018). Realizaron un estudio sobre calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. Tuvo como objetivo contribuir a la calidad del cuidado enfermero desde el punto de vista de su gestión, implementación y medición de resultados, se revisaron conceptos como calidad del cuidado, vigilancia epidemiológica de eventos adversos, calidad de los servicios de enfermería, indicadores de seguimiento, análisis e intervenciones y programas de intervención; De los cuales concluyeron que la enfermería chilena desarrolle y valide indicadores clínicos enfocados a la efectividad, seguridad y eficiencia de la atención brindada, basados en evidencia científica considerándose para la planificación futura de los servicios dirigidos por enfermeras gestoras del cuidado, actividad de enorme relevancia sanitaria en cuanto a la seguridad de los pacientes. Por lo tanto, se hace necesario la formación de capacidades, la creación científica de alta calidad y la integración de grupos de investigación de gestión del cuidado, en el que participen enfermeras clínicas y académicos investigadores de las diferentes Escuelas y Facultades de Enfermería de nuestro país. De este modo se estructura acciones de gestión dirigidas a generar impactos positivos en la salud de los usuarios, definiendo estándares de aquellos productos, servicios y procesos del trabajo enfermero (benchmarking) que evidencien el comportamiento

de las diferentes instituciones de salud desde el punto de vista de calidad y seguridad del cuidado enfermero <sup>(3)</sup>.

Cobo, Gómez y Rodríguez (Colombia - 2017). Realizaron un estudio descriptivo de diseño transversal, cuyo objetivo determinar la percepción de la calidad de la atención del servicio de urgencias de una Empresa Social del Estado en Boyacá con una muestra de 108 usuarios que recibieron atención en el servicio de urgencias durante el segundo semestre del año 2017. Para la recolección de la información, se utilizó la encuesta Service Performance, la cual consta de 22 preguntas organizadas en cinco dimensiones que permiten evaluar la calidad del servicio según la percepción del usuario. Tuvieron como resultados: El 53 % de la muestra correspondió a mujeres, y la media de la edad fue 52,7 años (desviación estándar, DE=19,44), con un rango de 10 a 84 años. La mayoría, 43 %, pertenecía a un estrato bajo-bajo, el 60 % era de procedencia rural, el nivel de escolaridad era primaria incompleta en el 42 %, el estado civil en el 61 % era casado y el 75 % estaba afiliado al régimen subsidiado. En cuanto a la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio de urgencias, en cada una de las cinco dimensiones, obtuvo un puntaje promedio general de 4,09, siendo la dimensión de seguridad la más alta, con un promedio de 4,23 (en una escala de 1 a 5), seguida de la empatía a la hora de prestar un servicio, con una media de 4,18; continua la capacidad de respuesta con 4.14, la fiabilidad con 4.09 y, la más baja, los elementos tangibles, con 3,79 <sup>(4)</sup>.

Escobar et al. (Costa Rica - 2017). Realizó un estudio sobre transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería; tiene la finalidad de reflexionar sobre la importancia de la enfermería transcultural para fundamentar la práctica profesional basada en un cuerpo de conocimiento científico y humanizado que permita mejorar la calidad de los cuidados de enfermería

culturalmente competentes con base en las necesidades del paciente/familia/comunidad y sistema de salud. Por lo tanto, concluyeron que el personal de enfermería con formación transcultural debe considerar a la persona en su totalidad para brindar cuidados holísticos, humanizados, culturalmente competentes y congruentes con base en las creencias culturales, las conductas del cuidado y los valores de los individuos, familias y grupos a los cuales brinda el cuidado. Así mismo, La enfermería transcultural es una vía para descubrir los puntos de vista personales o culturales, referentes a los cuidados para entenderlos, aplicarlos y aprovecharlos como base en modelos teóricos de la enfermería transcultural: al integrar tal visión, se logrará la competencia de los cuidados culturales <sup>(5)</sup>.

Romero et al (Colombia – 2016). Realizaron un estudio transversal analítico, que tuvo como objetivo determinar la relación entre la hospitalización y la percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes, realizado en 132 pacientes. Se aplicó la estadística descriptiva y análisis multivariado mediante Probabilidad Kruskal-Wallis. Los resultados fueron: Los pacientes del género femenino correspondieron al 54.5%; vivían en unión libre el 31.8%, predominaron los de estrato bajo en 86.4%; el 15.2% eran analfabetas. Con un promedio de hospitalización en 11,5 días, en los servicios de quirúrgicas en un 27,3% y médicas en 26,5%; se encontraban estables el 72%, tenían hospitalizaciones previas el 51.5%. La percepción global de cuidado humanizado fue de 55,4% excelente, 35% bueno, 7.9% aceptable y malo 1.7%. Se asoció cuidado humanizado con el estado de salud de los pacientes y el servicio de hospitalización con  $P < 0,05$  <sup>(6)</sup>.

Lages (Cuba, 2016). Realizó una investigación descriptivo evaluativo de corte transversal cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención de enfermería a los pacientes con afecciones en la retina. El universo de estudio estuvo conformado por el personal de

enfermería que labora en el Servicio de Retina, directivos de la institución, pacientes y familiares que acuden a esta área de atención. Teniendo como resultado que los criterios de proceso demostraron calidad aceptable, ya que los criterios alcanzaron los estándares establecidos. El grado de satisfacción del paciente con afecciones en la retina fue evaluado de aceptable con el 94% a favor de la calidad de la atención de enfermería <sup>(7)</sup>.

Luengo et al. (Chile, 2016). Realizaron un estudio sobre condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y la salud física y mental del profesional de enfermería. Utilizaron el método: Revisión sistematizada de la literatura de artículos originales de investigación cualitativa. Sus resultados fueron: condiciones de trabajo identificadas: sobrecarga laboral, carencia de insumos o mala calidad de estos, salarios insatisfactorios y número de profesionales de enfermería inadecuados a la demanda. Respecto a su relación con la calidad del cuidado: falta de tiempo para comunicarse con los pacientes, para educarlos, delegación del cuidado, improvisación e interrupción del cuidado. En cuanto a la salud física y mental del profesional de enfermería, se reportó: estrés, insatisfacción laboral y dolores corporales <sup>(8)</sup>.

Ramírez y Gil (Colombia, 2016). Realizaron un estudio de tipo exploratorio y descriptivo, de corte transversal y análisis de correlación parcial, con técnicas cualitativas y cuantitativas, y diseño no experimental. Tuvo como objetivo evaluar la percepción de la calidad en la atención y prestación de los servicios de urgencias en las Empresas Sociales del Estado (ESE) de II nivel de complejidad en el departamento de Risaralda durante 2013. Donde aplicaron una encuesta a 170 usuarios (demanda) y a 16 personas de las ESE (oferta), en el período 1° de enero a 30 de junio de 2013. Tuvieron como resultados que el 95.88% de los encuestados consideró que fue fácil acceder a urgencias, en tanto que 78.24% expresó que no



era la primera vez que acudían a urgencias. El 90% manifestó haber sido atendido con amabilidad y 83.5% consideró un nivel suficiente de idoneidad del personal sanitario. El tiempo promedio de atención fue menos de 30 minutos para el 38.24% de los usuarios; 34.12% superó los 30 minutos y 27.64% esperó una hora o más <sup>(9)</sup>.

Boza y Solano (Costa Rica, 2016). Realizaron un estudio tipo cuantitativo de diseño descriptivo, exploratorio, investigación. Cuyo objetivo fue analizar la percepción de la calidad sobre la atención que brinda la unidad de cuidados intensivos en niños-HNN, la muestra fue de 122 padres, quienes cumplían con los criterios de inclusión establecidos previamente. Entre los hallazgos obtenidos fue que la atención en salud según los padres fue excelente en relación con la satisfacción de la Información recibida, ya que fue siempre oportuna, con una adecuada frecuencia, de un buen modo, lo suficientemente objetiva y de mucho valor para ellos. Con respecto a la satisfacción en relación con el cuidado, consideraron que fue competente, adecuadamente coordinada y centrada en el paciente, que permitió una identidad e interacción del cuidado, ofreciéndoles la oportunidad de integrarse en el proceso de cuidado de su hijo. Sin embargo, los padres no están satisfechos con la empatía recibida en la atención. Con respecto a la satisfacción en relación con la participación de los padres en el cuidado, según la percepción de los padres la seguridad de la atención fue adecuada y se sintieron incluidos en el proceso de atención de sus hijos; sin embargo, la humanización de la atención no cumplió sus expectativas. Acerca de la satisfacción en relación con la organización de los cuidados, estos cumplieron sus expectativas en cuanto a su validez; no obstante, fueron medianamente accesibles y flexibles para ellos. En relación con la satisfacción con la actitud profesional, los padres consideraron que fue auténtica, sensible y prudente, con un adecuado humor en la atención <sup>(10)</sup>.

Silva, Ramón, Vergara y Palacios, Paterzani (2015), al estudiar la asociación entre la percepción de la atención de enfermería con variables sexo y estado civil, observó que las mujeres perciben mejor la atención de enfermería en comparación con los hombres ( $p = 0.04$ ). No encuentra asociación con las variables edad, escolaridad y días de estancia hospitalaria. Respecto a la correlación de la variable estancia hospitalaria con la percepción del paciente, no se observó significación estadística <sup>(11)</sup>.

Lizana (Perú, 2019). Realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2018. La muestra se conformó de 182 pacientes; sus resultados fueron: El rango de edad de los pacientes encuestados en el Servicio de Emergencia oncológica del Hospital Nacional de Enfermedades Neoplásicas oscila entre 30 a 40 años con un 42,8%, seguido de pacientes de 40 años a más con un porcentaje de 36,3%, seguidos de 20 a 30 años con un porcentaje de 15.4% y menores de 20 con un 5.5% respectivamente. La mayoría mujeres con un 54.9% y 82 varones con un 45.1%, el 49.4% están en el nivel de escolaridad secundaria, 32% con nivel de estudio primaria, 9.8%, superior y un 8.8% analfabeto; el 76.4% son pacientes provenientes de diferentes provincias (Cajamarca, Ayacucho, Huancayo, etc.) y un 23.6%, de Lima; el 89% son pacientes asegurados pertenecientes al SIS (Seguro Integral de Salud) seguidos del 11%, de Es salud. En cuanto a la dimensión estructura en base a la infraestructura, equipamiento, RR. HH. y organización para la atención cumplen con los requisitos establecidos en un 56.6% respectivamente; y para dimensión del proceso se evaluó en base al tiempo de registro en la recepción duró de 0 a 5 minutos en el 94.2%; el tiempo de espera para la atención fue de 0 a 5 minutos para el 58.8% y el tiempo de atención del enfermero de 10 a 15 minutos en un 62%; y sobre la satisfacción del usuario respecto

a la calidad de la atención de enfermería donde el 43.9% de los pacientes manifiesta un nivel de satisfacción complacida, seguidos con 41.7% quienes tienen un nivel de satisfacción satisfecha y el 26.3% restante se consideran insatisfechos con la atención de enfermería <sup>(12)</sup>.

Asencios (Perú, 2019). Realizó una investigación con un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal prospectivo. Tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019. Su muestra fue 144 usuarios que acudieron al servicio de Emergencias Adultos; a quienes se le aplicó un cuestionario tipo Likert, denominado Care Q. Resultados: Los usuarios expresaron, sentirse en un 89.6% % (129) altamente satisfechos, en un 10.4% (15) medianamente satisfechos y ninguno manifestó sentirse bajamente satisfechos. Conclusiones: Se evidenció en mayor porcentaje que los usuarios manifestaron encontrarse altamente satisfechos en relación a la atención del licenciado de enfermería <sup>(13)</sup>.

Quispe (Perú, 2019). Realizó una investigación de tipo descriptiva correlacional con el propósito de determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente pre quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo a una muestra de 40 paciente pre quirúrgicos. Los resultados fueron: el 80% de los pacientes refieren haber recibido cuidado de enfermería regular en el componente científico/técnico, el 72.5% en el componente interpersonal y 75% en el entorno. El 72.5% de los pacientes refieren insatisfacción en las actividades de seguridad, 67.5% en cortesía, 60.0% en comunicación, 57.5% en competente, y 52.5% en credibilidad y refieren sentirse satisfechos en el cuidado de enfermería recibido con el 47.5% en la actividad credibilidad, el 42.5% en la actividad competente, 40.0 % en comunicación y 32 y 27.5% en las

áreas de cortesía y seguridad. Existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente pre quirúrgico adulto maduro y al aplicar la prueba estadística de independencia de criterios chi cuadrado ambas variables  $X^2 7.569 p=0.0127$  <sup>(14)</sup>.

Ganoza (Perú, 2019). Realizó una investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Su objetivo fue determinar la relación entre percepción de calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. La población muestral estuvo constituida por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia que cumplieron los criterios de inclusión. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de los siguientes instrumentos: Escala sobre la Calidad de cuidados de enfermería según percepción del usuario y, escala sobre el grado de satisfacción según percepción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. Los datos fueron procesados mediante software especializado, aplicando la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado llegando a las siguientes resultados: El 48 % los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo refieren haber recibido una regular calidad de atención de enfermería, el 31.67% buena calidad de cuidado. El 46.67% refieren estar satisfechos con el cuidado recibido y el 40.00% medianamente satisfechos. De esta manera existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente donde se encontró que del 100% que tienen una buena calidad de cuidado, el mayor porcentaje (73.68%) tienen una alta satisfacción, del 100% que tiene calidad regular el mayor porcentaje (51.72%) tienen una satisfacción media, del 100% que tienen una calidad deficiente de calidad de atención el mayor porcentaje (41.67%) tienen satisfacción media. Al aplicar el test de independencia de criterios (Chi cuadrado) que mide la relación entre variables, la prueba es altamente significativa ( $p<0.01$ ); lo que

indica, que cuando el nivel de calidad de atención es buena, la satisfacción es buena o regular, en cambio si el nivel de calidad de atención es deficiente, la satisfacción es regular o deficiente <sup>(15)</sup>.

Morocco (Perú, 2018). Realizó una investigación de tipo descriptivo, comparativo; con diseño de corte transversal y no experimental. Tuvo por objetivo determinar la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, a una muestra de 100 pacientes, para la obtención de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario estructurado que mide calidad desde la percepción del paciente, considerando las dimensiones: técnica, humana y entorno; el análisis estadístico fue descriptivo y la comparación entre grupos se realizó con la prueba t de Student. Los resultados fueron: La calidad de atención de enfermería según la percepción de la mayoría de pacientes adulto y adulto mayor es regular en un 78% y 74% respectivamente. La calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica (oportuno, continuo y seguro), fue percibida como deficiente en un 70%, por lo pacientes adulto y como regular en el adulto mayor en un 52%. En la dimensión humana (empatía, amabilidad, respeto y comunicación), tanto como en pacientes adulto y adulto mayor, fue percibida como regular en un 58% y 70% respectivamente. En la dimensión entorno (comodidad-confort, ambiente y privacidad), la calidad de atención fue percibida como regular por los pacientes adulto (62%) y el adulto mayor (54%). La comparación de la percepción de la calidad de atención de enfermería, indica en pacientes adulto una media de 27.82 puntos, y en el grupo de adulto mayor 28.94 puntos, no existiendo diferencia estadística entre ambos grupos ( $p=0.102$ ) <sup>(16)</sup>.

Mundaca (Perú, 2018). Realizó una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. Tuvo como objetivo determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción

del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: Una encuesta sobre nivel de calidad del cuidado y otra para medir la satisfacción del usuario; los resultados fueron: el 93% calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7% regular, el grado de satisfacción el 86% de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13% poco satisfecho y el 1% insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1% presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4% el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta con una significancia estadística  $p < 0,05$ . Comprobándose la hipótesis de investigación propuesta,  $H_{i1}$ . La mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa  $p < 0,05$  y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis  $H_{i2}$  y  $H_{i3}$  <sup>(17)</sup>.

Córdova (Perú, 2018). Realizó una investigación no experimental de diseño descriptivo - correlacional. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda en los servicios de Pediatría del Hospital de emergencia de Villa del salvador, Lima 2018. La muestra fue 138 personas. Para recoger la información de la calidad del cuidado del enfermero el instrumento fue el cuestionario, que tuvo la confiabilidad de 0,864 y para la segunda variable satisfacción de los padres de los niños el instrumento también fue el cuestionario, la confiabilidad fue 0,931. Los resultados fueron: en la calidad del cuidado enfermero es el nivel bajo en 106 (76,8%) y nivel medio en 32 (23,2%), en las dimensiones: humano: el nivel es bajo 93 (67,4%), medio 43 (31,2%)

y alto 2 (1,4%); oportuno: nivel bajo 117 (84,8%), nivel medio 21 (15,2%); continuo: nivel bajo 76 (55,1%), medio 53 (38,4%), alto 9 (6,5%) y seguro: nivel bajo 109 (79%), medio 25 (18,1%) y alto 4 (2,9%) y el nivel de satisfacción es bajo en 72 encuestados (52,2%). Se concluye la calidad del cuidado del enfermero tiene relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda en los servicios de Pediatría <sup>(18)</sup>.

Olórtegui (Perú, 2017). Realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte trasversal de nivel descriptivo correlacional. Su objetivo fue determinar la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. Su población muestral fue de 118 pacientes internados en el área de cirugía: traumatología cirugía general, cirugía plástica, cabeza y cuello, que fueron encuestados en el mes de mayo 2017, La técnica usada fue la encuesta, y la herramienta la guía de encuesta. Los resultados fueron: Del total de usuarios internados (118), 16.1 % consideran que la calidad de atención es mala, El 58.5% consideran que la calidad de atención es regular y el 25.4% consideran que la calidad de servicio es buena; ahora según sus dimensiones de la calidad de atención; 14.4% consideran que la calidad de atención en su dimensión interpersonal es mala; el 62.7% consideran regular y el 22.9% consideran es buena; 16.1% consideran que la calidad de atención en su dimensión técnico –científico es mala; el 67.8% consideran regular y el 16.1% consideran calidad de atención en su dimensión técnico –científico es buena; 16.1% consideran que la calidad de atención en su dimensión ambiente (confort) es mala; el 65.3% consideran regular y el 18.6% consideran calidad de atención en su dimensión ambiente (confort) es buena. Con respecto al grado de satisfacción; el 32,2% están insatisfechos; el 44.9% están medianamente satisfechos y 22.9% están satisfechos. Ahora según sus dimensiones de satisfacción; el 39% están insatisfechos en la

dimensión Atención medicas; el 36,4% están medianamente satisfechos y 24.6% están satisfechos en la dimensión Atención médica; el 31,4% están insatisfechos en la dimensión Atención de enfermería; el 44,9% están medianamente satisfechos y 23.7% están satisfechos en la dimensión Atención de enfermería. Finalmente el grado de correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados determinado por Rho de Spearman 0,777 lo cual indica una correlación alta y se observa que p tiene un valor de 0,0000 75 donde  $p < 0,05$ . Así mismo concluyó que la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ( $p < 0.05$ , Rho Spearman = 0.73 correlación muy alta). Ya que para algunos usuarios con respecto a la variable de la calidad de servicio se encuentra en nivel bueno y medianamente satisfecho con la Satisfacción de los pacientes internados por lo tanto estos resultados será una guía de búsqueda para el fortalecimiento continuo en la calidad de atención al paciente <sup>(19)</sup>.

Rosales (Perú, 2017). Realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. Tuvo como objetivo establecer el Nivel Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, durante los meses de Enero a Julio del 2016 a una muestra de 60 pacientes adultos mayores que se encontraron hospitalizados en el servicio de medicina del hospital Cayetano Heredia. Los resultados de este estudio concluyó que existe relación entre nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho 697,  $p = 0,00$  <sup>(20)</sup>.

Díaz y Leiva (Perú, 2017). Realizaron un estudio cuantitativo de diseño descriptivo. Cuyo objetivo fue determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería del servicio de



emergencia del Hospital Jerusalén – La Esperanza, 2017. La población en estudio estuvo conformada por 70 usuarios. Los resultados fueron que el 65.7% de los usuarios se encontraron satisfechos y el 34.3% insatisfechos. Concluyendo que el mayor porcentaje de los usuarios del servicio de emergencia están satisfechos con el cuidado de enfermería <sup>(21)</sup>.

Thorres (Perú, 2016). Realizó un estudio sobre percepción del de enfermería y estrategias de afrontamiento de la enfermedad en el paciente hemodializado; con la finalidad de determinar el nivel de Percepción del cuidado de enfermería y estrategias de afrontamiento de la enfermedad en el paciente hemodializado, esta investigación fue de tipo descriptivo correlacional, la población estuvo conformaron 95 pacientes. Los resultados fueron: El 37.9% de los pacientes siempre percibe el cuidado de enfermería, el 41.1% casi siempre percibe el cuidado de enfermería, mientras que el 21.1% algunas veces percibe el cuidado de enfermería y se obtuvo que el 0% nunca percibe los cuidados de enfermería, además el 56.8% de los pacientes presentan Estrategias de afrontamiento del estrés adecuadas y el 43.2% presentan estrategias de afrontamiento del estrés inadecuadas, también que el 91.7% de los pacientes que presentaron una estrategia de afrontamiento al estrés adecuada, siempre percibieron un cuidado humanizado de enfermería, mientras que el 95% que presentaron una estrategia de afrontamiento inadecuado solo algunas veces percibieron un cuidado humanizado de enfermería; es decir la estrategia de afrontamiento al estrés está directamente relacionada con la percepción del cuidado de enfermería que poseen los pacientes <sup>(22)</sup>.

Carmona (Perú, 2016). Realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, el cual tuvo como objetivo determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la Calidad del Cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital

Regional de Cajamarca, 2015, estudio. La muestra estuvo constituida por 65 pacientes que acudieron para ser atendidos. Los resultados revelan que los pacientes que acuden al Hospital Regional de Cajamarca, en su mayoría corresponden a las edades entre 46 y 60 años, de sexo masculino, estado civil solteros, de ocupación en su mayoría ama de casa para las mujeres, seguido de trabajos eventuales para la población en general y de grado de instrucción primaria incompleta. Del total de pacientes estudiados el 44,6% percibe al cuidado que brinda el profesional de enfermería como regular (No Buena), mientras que la percepción mala y buena tiene el mismo porcentaje de 27,7%. Asimismo, el estudio nos muestra que con respecto a la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería, la dimensión de mayor cumplimiento (56,9%) fue la del Entorno, seguido por la Humana y La Técnico científica 47,75% y 46,2%, respectivamente <sup>(23)</sup>.

Fabián (Perú, 2015). Realizó un estudio de tipo cuantitativo retrospectivo, con diseño descriptivo correlacional, su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén- Esperanza 2015. La muestra estuvo constituida por 142 pacientes hospitalizados, a quienes se aplicó los instrumentos: Satisfacción percibida por la persona hospitalizada y calidad del cuidado del enfermero. Los resultados fueron que el nivel de satisfacción percibida del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es medio, siendo el 42%. En relación al nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es alto, siendo un 44%. Por último los resultados demuestran que si existe relación significativa entre ambas variables con un valor de  $P=0.004$  con un correlación del 0.237 moderada, con una significancia del 0.01 <sup>(24)</sup>.

Rivas (Perú, 2015). Realizó un estudio aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre a la calidad de atención que brinda el enfermero en el Servicio de Cardiología Intervencionista INCOR-2013. La población estuvo conformada por 40 pacientes. Los resultados fueron: Del 100% (40), 50% (20) están medianamente satisfecho, 30% (12) insatisfecho y 20% (8) satisfecho. En la dimensión calidad humana 72% (29) medianamente satisfecho, 15% (6) insatisfecho y 13% (5) satisfecho. En la dimensión calidad técnica 48% (19) están medianamente satisfecho, 28% (11) satisfecho y 24% (10) insatisfecho; y en la dimensión calidad entorno 57% (23) están medianamente satisfecho, 30% (12) insatisfecho y 13% (5) satisfecho <sup>(25)</sup>.

Medina (Perú, 2015). Realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes sobre la calidad del cuidado postoperatoria de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital "Dos de Mayo" 2014 a una muestra de 40 pacientes. Los resultados fueron que del 100% (40), el 53.3% (16) tienen una baja satisfacción, 36.7% (11) media y 10% (3) alta. En relación a la dimensión necesidades, 22,5% (09) se encuentran insatisfecho, 65% (26) medianamente satisfecho y 12,5% (05) satisfecho manifiesta que la enfermera no le brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a su recuperación, no se identifica como la profesional que le va atender, no le explica cómo es sala de operaciones, no le mostraron interés frente a sus temores y preocupaciones. En relación a la dimensión expectativas, 22,5% (09) se encuentra insatisfecho, 65% (26) medianamente satisfecho y 12,5% (05) satisfecho, referido a que la enfermera no se identifica como la profesional que va atender al paciente, se muestra descortés frente a la atención del paciente, utiliza un lenguaje complicado y no llama por su nombre. Acerca de la dimensión percepciones <sup>(26)</sup>.

Castro, Moreno y Paredes (Iquitos, 2016). Realizaron un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. Cuyo objetivo fue determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2016. La muestra fue 129 usuarios, donde obtuvieron los siguientes resultados: para el análisis univariado de calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo 89,9% en puntualidad en la atención buena, 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho; el análisis bivariado se realizó mediante la estadística inferencial utilizando la prueba estadística no paramétrica  $\tau$ - b de Kendall, obteniendo como resultados, asociación estadística significativa entre: puntualidad en la atención y grado de satisfacción ( $p=0,000529$ ;  $p<0,05$ ); claridad en la información y grado de satisfacción ( $p=0,000221$ ;  $p<0,05$ ); cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción ( $p=0,001218$ ;  $p<0,05$ ) <sup>(27)</sup>.

Dávila, et al. (Iquitos, 2016). Realizaron un estudio de método cuantitativo con diseño no experimental, prospectivo, descriptivo y correccional. Tuvo como objetivo determinar las variables asociadas a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente. La muestra fue de 239 pacientes hospitalizados del área de cirugía. Se recolectaron los datos mediante el instrumento, cuestionario percepción del paciente con el cuidado de enfermería adaptado del estudio de Ortega. Se procesaron los datos con el programa estadístico SPSS versión 22. Los resultados fueron: 73,6% adultos intermedios, predominando los varones, 49,0% cursaron la secundaria, 58,6% fueron independientes, 81,6% contaron con SS, 79,9% estaban entre 1 a 2 dos pacientes, 63,3 estuvieron hospitalizado al menos una vez y 25,0% fueron pacientes politraumaticos. En forma global, el arte del cuidado, la calidad

técnica, la disponibilidad, la continuidad y los resultados del cuidado mostraron alta percepción (88,3%), la única dimensión que puntajes bajos fue el ambiente físico (11,7%). Las variables que mostraron asociación positiva o directa con las dimensiones arte del cuidado, continuidad y resultados fueron la edad, el nivel de instrucción y el número de pacientes por unidad hospitalaria ( $p < 0,05$ ) <sup>(28)</sup>.

## 1.2. Bases teóricas

### Calidad

Según Deming, calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles; solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará. La calidad puede estar definida sólo en términos del agente <sup>(29)</sup>. El Dr. Ishikawa, quien es considerado el pionero de los círculos y el control de calidad, manifiesta que la calidad la define el cliente y se muestra con hechos y datos. Más específicamente, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad del proceso, calidad de las personas, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc <sup>(30)</sup>.

Donabedian plantea que la calidad de la atención es el cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente, que puede atribuirse al cuidado precedente en salud, logrando los mayores beneficios, con los menores riesgos posibles al paciente <sup>(31)</sup>.

### Dimensiones de la Calidad

Donabedian (1990). propone tres dimensiones de la calidad; los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que establecen entre proveedor – usuario y el contexto o entorno de la atención.

- Componente técnico: hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión y la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos, la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de seis aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficacia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

- Componente interpersonal: se refiere a las relaciones que se presentan entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal donde debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo de modo determinante en la satisfacción del paciente.
- Componente del entorno (confort): está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, incluye aspectos como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes) <sup>(32)</sup>.

De igual forma, establece algunas características de calidad en la atención de salud:

“El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud” <sup>(33)</sup>.

#### Calidad del cuidado

Donabidian (1980) definió la calidad de los cuidados como” la capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado, teniendo en cuenta los valores de los individuos y de las sociedades” <sup>(34)</sup>.

## Cuidado de enfermería

El cuidado es la esencia de enfermería, es brindar protección a una necesidad humana, con el fin de preservar la dignidad del otro. En este sentido, considera que el conocimiento teórico del cuidar empezó en enfermería en la década de los 50 con Madeleine Leininger, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar es la esencia de enfermería y es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización <sup>(35)</sup>. De igual forma, considera que el cuidado de Enfermería constituye un objetivo distintivo, dominante, primordial y unificador, que hace referencia a los fenómenos abstractos que están relacionados con experiencias de asistencia y apoyo para con los demás que requieren mejorar su estado de salud <sup>(36)</sup>.

Leninger (1984) Es considerado la esencia de la profesión de enfermería y se expresa de manera explícita en el ejercicio profesional, el cuidado es un fin y la más alta dedicación que la enfermera debe tener al paciente. Diversos autores han considerado la interacción enfermera –paciente como el eje fundamental para establecer una relación de cuidado. Así mismo, esta interacción ha sido asumida como el contacto entre la enfermera –paciente o la enfermera-familia, expresada a través de la comunicación verbal o no verbal. Aseguran que la intervención que realiza el profesional a través de la valoración, le permite identificar necesidades, y prevenir, ayudar a los miembros de una familia o comunidad <sup>(37)</sup>.

Henderson (2006) sostiene que la enfermería tiene como única función ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuya a su salud o recuperación (o una muerte tranquila) que realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, voluntad o conocimiento necesario, haciéndolo de tal modo que se le facilite su independencia lo más rápido posible. Henderson se apoyó mucho en



los postulados de Florence Nightingale e incorporó en su teoría principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería. Esta teoría planteó diversos criterios acerca de persona, salud, entorno y necesidad. Que tiene 14 necesidades básicas o requisitos que debe satisfacer para mantener su integridad física y psicológica y promover su desarrollo y crecimiento <sup>(38)</sup>.

El profesional de Enfermería desde sus inicios ha puesto en práctica el cuidado humano que, con el transcurrir del tiempo y a través de la práctica y las relaciones interpersonales, se va adquiriendo mayor experiencia. El cuidado va más allá de la teoría, involucra todos los aspectos propios del ser humano, como responsabilidad, el ser humanitario, la empatía, la espiritualidad entre otros. Sumado a todo ello es la vocación por la profesión, los valores propios e innatos del ser humano, los cuales contribuyen a generar un equilibrio y a mantener el respeto por la vida. Por ello el cuidar, es la esencia de ser humano y una característica especial y privilegiada para ser desarrollada o adquirida por los Profesionales de Enfermería. La Teoría de Watson consta de factores que pueden satisfacer las necesidades humanas. El cuidado promueve la salud, así mismo un entorno de cuidados Humanizados ofrece el potencial de desarrollo, mejora la situación de salud tanto del paciente como la de su familia <sup>(39)</sup>.

Guerrero-Ramírez, R, et al (Perú - 2015). Realizaron un estudio sobre Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao, 2015. Tuvo como objetivo determinar el Cuidado Humanizado que brinda el profesional de Enfermería según la Teoría de Jean Watson, Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. La muestra estuvo conformada 46 profesionales de Enfermería que laboran en los Servicios de Medicina; donde se obtuvo los siguientes resultados: El Cuidado Humano que ofrece los

enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto. Según las dimensiones: Satisfacción de necesidades: el cuidado humano e 59% ofrece regular, mientras que el 30% es alto; Habilidades, técnicas de enfermería el cuidado humano de regular 91%, y el nivel bajo 9%. Autocuidado de la profesional es el cuidado humano de regular un 57%, mientras 24% bajo. Aspectos éticos del cuidado el 65% en cuidado humano de regular y el 13% bajo. Relación enfermera-paciente el 65% en cuidado humano de regular, y el 20% Alto. Aspectos espirituales en un 87% en cuidado humano de regular, un 4% bajo <sup>(40)</sup>.

### Teorías del cuidado humano

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo <sup>(41)</sup>. Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería, según la cita Walker <sup>(42)</sup>.

Premisa 1. “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras (os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes <sup>(35)</sup>.

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la

enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol <sup>(35)</sup>.

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado. Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales – transpersonales – espirituales de su obra, reflejando la integración de sus 13 creencias y valores sobre la vida humana y, proporcionan el fundamento para el desarrollo interior de su teoría:

- Las emociones y la mente de una persona son las ventanas de su alma.
- El cuerpo de una persona está limitado en el tiempo y el espacio, pero la mente y el alma no se limitan al universo físico.
- El acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.
- El espíritu, lo más profundo de cada ser, o el alma de una persona existe en él y para él.
- Las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás.
- Para hallar soluciones es necesario encontrar significados.
- La totalidad de la experiencia en un momento dado constituye un campo fenomenológico<sup>35</sup>.

La Teoría del Cuidado Humano de esta enfermera, se compone fundamentalmente de cuatro elementos conceptuales <sup>(43)</sup>:

#### 1. procesos de caritas clínicas y sanitarias

Los procesos clínicos de la caritas surgen de los propios factores de la caritas, que involucra la promoción de la fe, la confianza, el amor,

la esperanza, el cariño, el desinterés, la espiritualidad, la energía y la comprensión entre los dos sujetos que relacionan el acto de la atención. Watson usa la palabra griega “caritas” para significar algo que es muy fino y de hecho precioso, invocando el amor. Pide que estos procesos de caritas clínicas sean una guía utilizada para practicar esta teoría. Eso implica entrar a una práctica consistente y continua que por ello no deja de ser agotadora y que contiene varias áreas de práctica que se pueden resumir de la siguiente manera:

Practicar la bondad amorosa y la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia cuidadosa.

Estar en el acto de la relación auténticamente presente, y permitir y sostener el sistema de creencias profundas y el mundo subjetivo de la vida de uno mismo y del uno que está a su cuidado.

El cultivo de las propias prácticas espirituales y el yo transpersonal, que va más allá del ego y se abre a los demás con sensibilidad y compasión.

## 2. Relaciones de cuidado transpersonal

Jean Watson cree que la enfermera y el enfermero deben auto realizarse constantemente en una relación de cuidado transpersonal que “se mueve más allá del ego y se irradia a las preocupaciones y conexiones espirituales, incluso cósmicas”. Las enfermeras y los enfermeros, deben tener espacio-tiempo para encontrarse dentro de sí mismos; para explorar y reflexionar sobre quiénes son, a fin de proporcionar un cuidado óptimo. Si la enfermera y el enfermero están en contacto -que es lo deseable- significa tiempo-observación con lo que se necesita para cuidar de ellos mismos. Eso puede llevarlos a una experiencia que no sólo beneficia al paciente, sino al cuidador. De esa forma, las enfermeras y enfermeros plenos, trascienden su

deber, anticipando las necesidades del paciente y haciendo que se cumplan esas necesidades.

### 3. Momento de cuidado/ocasión de cuidado

El Momento ideal de cuidado / ocasión de cuidado, se centra en el momento en que la enfermera experimenta algo más grande que ella misma. Puede sentirse espiritual y hacer que la enfermera, haga conexiones con sentimientos y estados emocionales que nunca se han producido. También puede significar estar presente para el paciente en un mundo y espacio de su crecimiento o en el momento de dejar espacio, para abrir nuevas posibilidades, para una conexión humana a un nivel más profundo que el de la interacción física.

### 4. Conciencia de cuidado (curación).

La función de cuidar/conciencia de curar, significa que la enfermera debe ser consciente de la dinámica de la vida y los fenómenos humanos. Watson quiere que el cuidador sepa que cada ser humano está conectado y la energía exudada por el cuidador, puede afectar la curación de un paciente. Ella se mueve hacia un camino más existencial al afirmar que “la conciencia cariñosa y curativa existe a través y trasciende el tiempo y el espacio y puede ser dominante sobre las dimensiones físicas” (Watson, 2006).

## Calidad del cuidado de Enfermería

La preocupación de los cuidados de calidad no es algo reciente para enfermería, pues se encuentra arraigada al ejercicio profesional. Por lo tanto la calidad del cuidado de Enfermería, es el proceso estratégico mediante el cual el profesional de enfermería controla y procura tener las mejores condiciones de ayuda eficiente, en términos de oportunidad y de uso adecuado de los recursos y efectividad que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado y así lograr la aceptación del usuario con responsabilidad <sup>(44)</sup>.

## Teorías de la calidad del cuidado de enfermería.

El cuidado como la base de la relación enfermero- paciente pongo también a disposición la teoría de Regina Waldow que sirvió de sustento para ésta investigación. Esta autora considera que la enfermedad ocasiona una alteración global en el ser, ésta alteración afecta la estructura exterior y la interior del ser. La externa está relacionada con el cuerpo, con lo físico, como son el malestar, el dolor, el agotamiento, la palidez, etc. Y, la interior que está relacionada con la esperanza, el temor frente a la dolencia, la muerte, la enfermedad”<sup>(45)</sup>.

“Es entonces que en estas circunstancias la enfermera da el cuidado humanizado, con un trato digno y afectuoso para generar confianza y disminuir temores y miedos que genera la hospitalización. El escuchar y prestar atención al silencio, a la palabra no dicha, a la postura, a los gestos, al lenguaje del cuerpo, constituyen modos de cuidar. A veces, la tecnología y el lenguaje técnico que los profesionales de salud emplean fallan en percibir que las pequeñas cosas, son más importantes para que el paciente se sienta cuidado, como por ejemplo, un masaje, peinar los cabellos, cepillarle los dientes, mojarle la boca, moverle en la cama, tocarle con cariño”<sup>(34)</sup>. “El cuidado es relacional, o sea, es siempre en función del otro y en enfermería, el otro, es el paciente. Entonces el cuidado “constituye una forma de vivir, de ser, de expresarse. Es una postura ética y estética frente al mundo, o sea, un compromiso con estar en el mundo y contribuir con el bienestar general”<sup>(45)</sup>.

Dentro del cuerpo de conocimiento de Enfermería, se ha venido trabajando en cuestiones relacionadas con la satisfacción, percepción, la calidad del cuidado y las experiencias del paciente con el mismo. No obstante, el desarrollo desde este ámbito ha sido un poco más lento y rezagado<sup>(46)</sup>.

Es común observar el volumen de teorías enfermeras que se orientan hacia las formas de lograr en el paciente una serie de resultados relacionados con las respuestas humanas y las interacciones enfermero-paciente, pero la satisfacción y la percepción como entes ligados a las acciones de cuidado, han sido áreas poco teorizadas.

Investigadoras como Diane Irvine y Souraya Sidani, han propuesto un modelo administrativo que permite evaluar la calidad del cuidado de Enfermería en las instituciones. Para ello, las investigadoras proponen un marco teórico basado en los postulados del Dr. Donabedian, quien consideraba que la calidad de la atención en salud debía ser medida según aspectos de estructura, proceso y resultado <sup>(47)</sup>.

El modelo propuesto por Irvine y Sidani evalúa la calidad del cuidado de Enfermería desde estas mismas tres dimensiones <sup>(47)</sup>.

El componente “estructura” consta del nivel de experiencia, el conocimiento, las competencias del personal de enfermería, la edad, el estado físico, y de salud del paciente, la organización y las variables de dotación, disponibilidad y asignación del personal de enfermería; las cuales influyen en los procesos y los resultados del cuidado, afectando o modificando la calidad del cuidado prestada por las enfermeras.

El componente “proceso” consta de todas aquellas acciones que el profesional de Enfermería lleva a cabo durante su desempeño, mediante el desarrollo de roles o funciones. En este sentido, dichas acciones pueden estar condicionadas de forma dependiente, independiente e interdependiente. El rol independiente, se refiere a las intervenciones que son propias de enfermería y no requiere una orden del médico u otro profesional de la salud, incluye las actividades

de evaluación, toma de decisiones, intervención y seguimiento del proceso de enfermería.

Bajo este rol, el profesional de Enfermería fundamenta sus acciones basado en el pensamiento crítico, reflexivo y creativo. De igual forma, pone a prueba sus conocimientos teórico-disciplinares, y planifica con argumentos lógicos y científicos cada una de las intervenciones implementadas por la toma de decisiones.

El componente “resultado” de la relación paciente-enfermería, se define como un estado general del paciente, el comportamiento, la percepción y la satisfacción del mismo con los cuidados de enfermería <sup>(46)</sup>. De esta manera, el modelo de efectividad del rol se articula con la intencionalidad final del cuestionario CUCACE. Es decir, aunque el CUCACE no fue validado teniendo en cuenta los aspectos teóricos propuestos por Irvine y Sidani, el análisis crítico de los ítems muestra que la estructura del instrumento, de una u otra forma, es sensible a medir el constructo teórico expresado en el modelo de efectividad del rol de Enfermería, específicamente la dimensión “Proceso” en el rol independiente <sup>(35)</sup>.

### Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es el elemento principal que la atención en salud intenta promover. Según Donabedian (1996), la satisfacción del paciente es un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno complejo. Zeithaml y Bitner (2002) “Es la valoración que tiene el cliente en relación a un producto o servicio, respondiendo a si el mismo ha satisfecho sus necesidades y expectativas <sup>(48)</sup>.”

La satisfacción del paciente es un concepto multidimensional y multifactorial. Diferentes autores lo han considerado un buen punto de partida para la evaluación de la calidad. Autores como Ware y Snyder,



consideran que la satisfacción del paciente está dada por la accesibilidad al servicio, la disponibilidad de los recursos, la continuidad y eficacia de los cuidados, la humanización, la prestación y acceso de información al paciente, las competencias del profesional y el ambiente favorable para brindar los cuidados <sup>(49)</sup>.

#### Dimensiones de satisfacción del paciente

Esta dado por Patricia Larson en 1981, a través de un Cuestionario de satisfacción de cuidado “En inglés Caring Assessment Questionare” (Care-Q). Estas dimensiones son: <sup>(50)</sup>

1. Accesibilidad: Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo; Es decir el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, para cubrir aquellas expectativas que se presente con el fin de mejorar su salud.
2. Explica y facilita: Son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.
3. Conforta: Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el paciente y la familia que están siendo atendido en el Servicio de Emergencia se sientan cómodos, tratándoles de dar confort, motivación, buen trato e involucrando a la familia en todo momento para así favorecer un entorno que pueda influenciar en su bienestar del paciente.
4. Se anticipa: La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a

realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras.

5. Mantiene relación de confianza: Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio.
6. Monitorea y hace seguimiento: Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente.

#### Normatividad de la enfermera en el Perú

Para el Código de Ética y Deontología del Colegio De Enfermeros del Perú. La Enfermera(o) brindar cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, social, cultural, económica, política o de naturaleza de los problemas de salud. La Enfermera(o) debe respetar los valores, usos, hábitos, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; siempre que estos no pongan en riesgo su salud, considerando los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. El cuidado de enfermería, en la interrelación enfermera(o) persona debe centrarse en los problemas del usuario y en los valores y principios fundamentales de: respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia. La Enfermera(o) debe interactuar en todo momento con empatía e identificación con la

persona a quien brinda el cuidado. La Enfermera(o) debe respetar las creencias religiosas y facilitar la relación de la persona a su cuidado, con el representante de su credo para la ayuda espiritual necesaria <sup>(51)</sup>.

### Servicio de emergencia

Es la unidad orgánica o funcional en hospitales de baja complejidad, encargada de brindar atención médico quirúrgico de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentra en situación de emergencia. De acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños <sup>(52)</sup>.

### Perfil de la Enfermera de emergencia

- Enfermera colegiada, de preferencia con especialidad o con competencias en el manejo de pacientes en situación de emergencia
- Certificado/constancia de participación en actividades de capacitación referidas a la especialidad, expedidos por instituciones reconocidas.
- Acreditar labor en forma exclusiva en el servicio de emergencia.
- Contar con habilidades y actitudes proactivas, estabilidad psicológica y emocional, buena salud física y capacidad de trabajo <sup>(52)</sup>.

### Características Personales <sup>(52)</sup>:

- Capacidad resolutive, Innovadora
- Capacidad de adaptación a situaciones de estrés
- Capacidad de liderazgo, habilidad de dirección de colectivos humanos
- Contar con un amplio criterio, identificación de problemas y toma de decisiones
- Excelentes habilidades de comunicación
- Flexibilidad
- Trabajar en equipo

### Características Profesionales <sup>(53)</sup>:

La enfermera especialista en Urgencias, Emergencias y desastres asume y acepta una gran variedad de responsabilidades tales como:

- Gestor de cuidados; protege los derechos de los pacientes, asiste al paciente y su familia en el proceso de toma de decisiones, mantiene informado al paciente y su familia de los cambios y en el plan de cuidados, respeta las decisiones del paciente y familia y sirve como intermediario con otros miembros del equipo multidisciplinario.
- Utiliza juicio clínico crítico; La utilización del mismo aumenta su habilidad de identificar y adelantarse a las necesidades de los pacientes, Es una combinación de la utilización de conocimientos, intuición, lógica, sentido común y experiencia.
- Colabora con el equipo multidisciplinario de salud; la colaboración con el equipo multidisciplinario le permite utilizar todos los recursos disponibles para beneficio del paciente. El objetivo principal es optimizar los resultados con relación al cuidado del paciente.
- Demuestra y entiende la diversidad cultural; el entender y respetar las creencias y tradiciones permite crear un lazo de confianza entre la enfermera (o), el paciente y la familia, de esta forma es posible integrar factores culturales al plan de cuidados; cultura es definida como la forma en que la gente vive y cómo se comporta en grupos sociales.

### 1.3. Definición de términos básicos

#### Enfermería:

Florence Nigthingale inicia conceptualizando a la “Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería” <sup>(54)</sup>.

Para Watson; la enfermería está centrada en relaciones de cuidados transpersonales. “La enfermería es un arte, cuando la enfermera(o) experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta” <sup>(55)</sup>.

#### Calidad

De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, la palabra Calidad viene del latín *qualitas o qualitatis*, que significa: propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor <sup>(56)</sup>.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad es “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención de salud óptima, teniendo en cuenta todos los conocimientos técnico - científicos del personal médico, para así lograr el máximo nivel de satisfacción del paciente” <sup>(57)</sup>.

#### Cuidado

El cuidado es un acto de reciprocidad interactivo e integrativo. Cuidar demanda la entrega del profesional de enfermería, hasta el

punto de percibir la misma realidad del paciente, donde se envuelve lo objetivo y lo subjetivo en un todo coherente <sup>(58)</sup>.

### Cuidado de enfermería

El cuidado de enfermería es definido como un servicio de personal calificado, orientado a la identificación y satisfacción de necesidades en salud, y que este personal está en capacidad de satisfacer las perspectivas del desarrollo humano, y los satisfactores que conciernen a la profesión <sup>(59)</sup>.

García, afirma que “el cuidado de enfermería es un acto que implica el abordaje integral de la persona, el tratar de establecer límites que impiden apreciar la riqueza del acto mismo del cuidar” <sup>(60)</sup>.

El cuidado en Enfermería es definido como “todos los comportamientos y actitudes que se demuestran en las acciones que le son pertinentes, o sea, aseguradas por derecho, y desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades de los sujetos a quienes se cuidan para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir” (20). “Estos comportamientos son: respeto, gentileza, consideración, interés, disponibilidad, solicitud, y ofrecimiento de apoyo, seguridad, confianza y solidaridad. Los pacientes, en general se sienten seguros al recibir un cuidado realizado con competencia y habilidad, pero acompañado de consideración, comprensión; con toques amables y respetuosos” <sup>(61)</sup>.

### Enfermería

Virginia Henderson, conceptualiza la enfermería como “el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible” <sup>(62)</sup>. Y Callista Roy la define como una ciencia y una práctica que amplía la capacidad de adaptación y mejora la transformación del entorno <sup>(63)</sup>.

## Satisfacción

Es la acción y efecto de satisfacer a los demás, ya que se aplica a la sensación de plenitud y cumplimiento de una necesidad <sup>(64)</sup>.

## Satisfacción del usuario

Para Dugas, la satisfacción, implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio, está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan a que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias” <sup>(65)</sup>.

## CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Uno de los sectores más importantes en la sociedad y la economía son los servicios de salud, debido a que la finalidad de este tipo de servicios es proporcionar atención con calidad y seguridad, tanto a nivel social como individual, además de contribuir en el crecimiento económico y el desarrollo social, aunado a que cubre una de las necesidades básicas de los ciudadanos, el velar por el bienestar físico de las personas. En los servicios de salud tanto en el primer, segundo y tercer nivel de atención, se movilizan recursos humanos, tecnológicos, económicos y de infraestructura para garantizar una adecuada atención, que optimicen la calidad de vida y resuelvan las necesidades en cuanto a la salud de la población se refiera <sup>(66)</sup>.

El profesional de enfermería se ve enfrentado a distintos fenómenos del que hacer, que se centran en las realidades de los pacientes a quienes les brinda cuidado, donde por diversas condiciones, no se tiene la posibilidad de un momento de retroalimentación entre paciente-enfermera(o), que permita el crecimiento de esta díada y el fortalecimiento del cuidado que se brinda. Además, se hace necesaria la revisión de las condiciones en que se ofrece el cuidado humanizado, los comportamientos, las percepciones de quienes se ven involucrados en él <sup>(66)</sup>.

Los Enfermeros (a), con compromiso y responsabilidad, en nuestro día a día, cumpliendo con nuestras funciones, convertimos lo ordinario en extraordinario, pues la ciencia y el arte del cuidado, su propósito final, es la persona. Adaptamos nuestras terapias a las características de cada paciente, con un enfoque individual y flexible, respondiendo a sus necesidades, en la ejecución de los cuidados, los



enfermeros trabajamos en equipo, desde una perspectiva integral y multidisciplinar, para afrontar con éxito la gran variedad de situaciones que nos encontramos. No dudamos en estar en los lugares donde se nos necesita y requiere, creando espacios donde potenciamos nuestro talento y polivalencia <sup>(67)</sup>.

Por lo tanto la calidad del cuidado de Enfermería, es el proceso estratégico mediante el cual el profesional de enfermería controla y procura tener las mejores condiciones de ayuda eficiente, en términos de oportunidad y de uso adecuado de los recursos y efectividad que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado y así lograr la aceptación del usuario con responsabilidad <sup>(42)</sup>.

Encinas, L. (España - 2016). Realizó una revisión narrativa sobre la imagen social de la enfermería. A fin de conocer que conocimientos, percepciones y opiniones tiene el público sobre esta profesión, donde llevó a cabo una búsqueda bibliográfica mediante las bases de datos PudMed, Cinahl, Cuiden, Scielo Citation Index (Wos), PsycInfo (Ebsco) Science Direct y en el portal bibliográfico Dialnet y Google Scholar. Utilizó un límite temporal de 10 años, textos completos en castellano, inglés y portugués, y un lenguaje libre y controlado. De los cuales los resultados fueron: de los 17 artículos obtenidos indican que existe un desconocimiento en cuanto a las funciones, cualidades y características de los enfermeros, así como sobre su formación profesional. No obstante, la sociedad se encuentra satisfecha con sus servicios. Consideran la Enfermería como importante y necesaria en el sistema de salud, merecedora de respeto y admiración <sup>(66)</sup>.

Es importante mencionar que a nivel de Perú se han publicado algunos estudios en cuanto a la calidad de la atención de enfermería en emergencia. Sin embargo falta contar con un abordaje específico en cuanto a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente que ingresa en estado de emergencia al

hospital, de esta manera identificar la satisfacción del paciente por los cuidados recibidos.

A nivel Regional no existen estudios de investigación que reflejen la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción por los cuidados recibidos en emergencia.

El servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos, atiende diariamente un aproximado de 450 pacientes al día, de ellos, 35 pacientes son prioridad II que corresponde ser atendidos en la sala observación de emergencia y en ella, solo existe 14 camas de observación y 2 profesionales de enfermería; por lo tanto, se evidencia la falta de espacios adecuados, poco personal para la atención, saturación de atenciones y sobre todo actualmente están como hospital de contingencia. De esta manera la calidad de cuidado de enfermería puede verse afectada generando insatisfacción en el paciente; siendo perjudicial tanto para el paciente y por ende para la institución.

Agregado a esto; el servicio de emergencia tampoco cuenta con investigaciones acerca de la calidad de cuidado a pesar que los profesionales de enfermería desempeñan la labor asistencial y administrativa dentro de este servicio, se evidencia ausencia en el campo de investigación que podría ser por desconocimiento, carga de trabajo asistencial o simplemente poca importancia en identificar la calidad de atención que brindan a los pacientes y la satisfacción que sienten estos por los cuidados recibidos.

## 2.2. Formulación del problema

### 2.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020?

### 2.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las características socio demográficas de los pacientes del Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020?

¿Cuál es la calidad del cuidado de Enfermería que se brinda al paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020?

¿Cuál es la satisfacción de los pacientes del cuidado del cuidado brindado por la Enfermera del Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020?

## 2.3. Objetivos

### 2.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020.

### 2.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características socio demográficas de los pacientes en estudio.
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería por el paciente del Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos.
- Identificar la satisfacción de los pacientes del cuidado brindado por la Enfermera del servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos.
- Relacionar la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos.

#### 2.4. Hipótesis

H<sub>1</sub>. Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia Hospital Apoyo Iquitos – 2020.

H<sub>0</sub>. No Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020.

## 2.5. Variables

### 2.5.1. Identificación de las variables

- Variable independiente  
Calidad del cuidado de enfermería
- Variable dependiente  
Satisfacción del paciente

### 2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

- Variable independiente: Calidad del cuidado enfermero

#### Definición Conceptual

Servicios de enfermería otorgados al paciente en bien de la recuperación de su salud y el uso adecuado de los recursos.

#### Definición Operacional:

Se operacionalizó con 3 dimensiones o componentes (Científico/técnico, interpersonal y entorno), cada uno de ellos fueron medidos por indicadores.

#### 1. Componente Científico/Técnico:

Son los conocimientos y habilidades que posee el profesional de Enfermería para brindar cuidados al paciente acorde a los avances científicos y tecnológicos.

Fue valorado como:

Buena: Cuando se obtendrá de 15 a 20 puntos.

Regular: Cuando se obtendrá de 8 a 14 puntos.

Mala: Cuando se obtendrá de 1 a 7 puntos.

## 2. Componente interpersonal

Es el grado de interacción que tiene el profesional de enfermería con el paciente manteniendo una adecuada comunicación, empatía y respeto.

Fue valorado como:

Buena: Cuando se obtendrá de 22 a 32 puntos.

Regular: Cuando se obtendrá de 11 a 21 puntos.

Mala: Cuando se obtendrá de 1 a 10 puntos.

## 3. Componente entorno

Condiciones de comodidad que se brinda al paciente dentro del servicio de emergencia como: Ventilación, iluminación, limpieza, privacidad, etc.

Fue valorado como:

Buena: Cuando se obtendrá de 15 a 20 puntos.

Regular: Cuando se obtendrá de 8 a 14 puntos.

Mala: Cuando se obtendrá de 1 a 7 puntos.

- Variable dependiente: Satisfacción del usuario

### Definición Conceptual

Es la experiencia positiva o negativa que tiene el paciente respecto a los cuidados recibidos por el profesional de Enfermería.

### Definición Operacional:

Paciente satisfecho: Cuando considera que su satisfacción fue cubierta totalmente, con una puntuación mayor a 50 puntos.

Paciente insatisfecho: Cuando considera que su satisfacción no fue cubierta totalmente, con una puntuación menor o igual a 50 puntos.

2.5.3. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN
1. Calidad del cuidado de enfermería	Servicios de enfermería otorgados al paciente en bien de la recuperación de su salud y el uso adecuado de los recursos.	Componente Científico/Técnico:	Son los conocimientos y habilidades que posee el profesional de Enfermería para brindar cuidados al paciente acorde a los avances científicos y tecnológicos	Buena: 15 - 20 puntos. Regular: 8 - 14 puntos. Mala: 1-7 puntos.
		Componente Interpersonal	Es el grado de interacción que tiene el profesional de enfermería con el paciente manteniendo una adecuada comunicación, empatía y respeto.	Buena: 22 - 32 puntos. Regular: 11 - 21 puntos. Mala: 1-10 puntos.
		Componente del Entorno	Condiciones de comodidad que se brinda al paciente dentro del servicio de emergencia como: ventilación, iluminación, limpieza, privacidad, etc.	Buena: 15 - 20 puntos. Regular: 8 - 14 puntos. Mala: 1-7 puntos.



2. Satisfacción del usuario	Es la experiencia positiva o negativa que tiene el paciente respecto a los cuidados recibidos por el profesional de Enfermería.	Paciente satisfecho	Cuando considera que su satisfacción fue cubierta totalmente, alcanzando una puntuación mayor a 50 puntos.	Paciente satisfecho $\geq 51$
		Paciente insatisfecho	Cuando considera que su satisfacción no fue cubierta totalmente, alcanzando una puntuación menor o igual a 50 puntos.	Paciente insatisfecho $\leq 50$ puntos

## CAPÍTULO III METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue no experimental

Tipo cuantitativo, de carácter descriptivo, transversal y correlacional.

Cuantitativo: Porque permitió determinar la relación entre la variable independiente (calidad del cuidado de enfermería) y la variable dependiente (satisfacción del paciente) a fin de comprobar la hipótesis planteada a partir de la recolección y procesamiento de datos estadísticos.

Descriptivo: porque describió las características inherentes a las variables en estudio como es la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Transversal: Porque evaluó las variables de estudio en un solo momento o periodo en que ocurre los hechos, haciendo un corte en el tiempo.

Correlacional: Porque se relacionó la variable independiente con la dependiente del estudio.

### 3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 2,660 pacientes adultos atendidos en el área de observación del Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos durante el año 2019.

La muestra estuvo conformada por los pacientes atendidos en el área de observación del servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión: el tamaño muestral se calculó a través de la fórmula para población finita:  $\text{Calculo del tamaño de la muestra} = n/(1+n/N)$

Tamaño de la muestra inicial:

$$n = (Z^2)(p)(q)/e^2$$

Z= 1.96, Valor de Z al 95% de confianza

p= probabilidad de un nivel aceptable de calidad 50%

$$q = 1 - p$$

e= error estándar, que su valor es de 0.05

N= población promedio será de 2,660 pacientes.

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} = 384$$

Dado que se trata de una población menor de 10,000 se procedió a ajustar:

Calculo del tamaño de la muestra =  $n/(1+n/N)$

$$\text{Tamaño de muestra} = 384/(1 + (384/2,660)) = 336$$

n = 336 paciente adultos.

Tipo de muestreo: se utilizó el muestreo estratificado por afijación proporcional, para que todos los elementos de la muestra tengan la misma distribución.

La selección de la unidad de estudio fue intencional ya que el paciente aceptó la participación en el estudio a través de un consentimiento informado (Anexo N° 1).

Los criterios de inclusión fueron:

- Pacientes que se encontraron en el área de observación del servicio de emergencia.
- Pacientes adultos de ambos sexos (18 a 65 años de edad).
- pacientes que tuvieron como mínimo 6 horas de estancia en el área de observación.

- Pacientes que estaban orientados en tiempo, espacio y persona y que no tengan problemas de la comunicación verbal.
- Pacientes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión fueron:

- Pacientes que trabajan en el Hospital Apoyo Iquitos.
- Pacientes con compromiso neurológico.
- Pacientes que no aceptaron la participación en el estudio.

### 3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizó para el presente estudio de investigación será la entrevista, guiada por los investigadores que permitirá la recolección de la información aclarando dudas en los sujetos de estudio.

Se utilizó dos instrumentos de recolección de datos que contienen las variables de estudio, organizados de la siguiente manera:

#### Instrumento N°01

Encuesta sobre Calidad del cuidado de enfermería. Consta de dos partes:

La primera parte contiene características socio demográficas de los pacientes del estudio; Edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación, residencia, tiempo de estancia en el área de observación – emergencia.

La segunda parte fue elaborado por Guzman Ortiz 2004, modificado por Quispe 2019 y fue adaptado por los investigadores, constará de 18 ítems divididos en 03 componentes: Componente Científico – Técnico= 5 ítems, Componente Interpersonal= 8 ítems, Componente del Entorno= 5 ítems, calificando cada ítem como:

siempre=4 puntos, Frecuentemente= 3 puntos, A veces= 2 punto, Nunca= 1 punto. (Ver Anexo N°02). Categorizando la variable:

- a. Buena: 52 – 72 puntos.
- b. Regular: 27 – 49 puntos.
- c. Mala: 3 – 24 puntos.

#### Instrumento N° 2

Encuesta sobre satisfacción del paciente. Elaborado por Arteaga, modificado por Quispe 2011, y será adaptado por los investigadores estuvo compuesto por 25 ítems calificando cada ítem como: siempre=4 puntos, Frecuentemente= 3 puntos, A veces= 2 puntos, Nunca= 1 punto. (Ver Anexo N°03). Categorizando la variable:

- a. Paciente satisfecho > 50 puntos
- b. Paciente insatisfecho  $\leq$  50 puntos

#### Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Dicho instrumento fue validado a través del procedimiento del método Delphi o juicio de expertos, que serán 5 enfermeras; de las cuales 3 enfermeras que realizan labor asistencial y 2 enfermeras que realizan labor administrativa, que tienen conocimiento sobre el tema, teniendo como resultado de un 89% a 100% de concordancia, lo cual nos demuestra una alta validez del contenido del instrumento.

La confiabilidad de los instrumentos fue a través de la prueba de Coeficiente de Crombach o prueba piloto, tomando como referencia el 10% de la muestra de los pacientes que serán 33 pacientes que se atendieron en el área de observación del servicio de emergencia, los mismos que no formaron parte de la muestra de estudio a fin de analizar los ítems que puedan causar confusión en los sujetos de

estudio. Se obtuvo la confiabilidad de 0.870 para la encuesta de la calidad del cuidado de Enfermería y 0.980 para la encuesta sobre satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia. Esto nos demuestra que el instrumento de medición es de alta confiabilidad.

La recolección de datos fue posterior a la aprobación del proyecto y se seguirá los siguientes pasos:

- Se solicitó el permiso correspondiente al director del Hospital Apoyo Iquitos para la ejecución del estudio, documento que será enviado a través de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú.
- Se coordinó con la enfermera jefa del Hospital Apoyo Iquitos y con la enfermera coordinadora del servicio de emergencia de dicha institución.
- Se seleccionó a los sujetos en estudio haciéndoles firmar el consentimiento informado.
- Se aplicó los instrumentos cumpliendo con los criterios de inclusión de lunes a domingo en los turnos de mañana y tarde con el respectivo uniforme de Enfermería.
- La aplicación de los instrumentos tuvo una duración de 15 minutos por sujeto de estudio.
- La recolección de los datos estuvo bajo la responsabilidad única y exclusiva de los investigadores.
- Se respetó los principios éticos de anonimidad y confidencialidad.

#### 3.4. Procesamiento y análisis de datos.

Antes de ingresar la información de las encuestas en la base de datos, se revisó el adecuado llenado de las preguntas, los cuales no debe haber ninguna pregunta no contestada; luego los datos fueron ingresados en una base de datos en el paquete estadístico de Excel y fue procesada en el software SPSS versión 22.

## CAPÍTULO IV RESULTADOS

### 4.1. Características sociodemográficas de los pacientes.

La tabla 1 muestra las características sociodemográficas de los pacientes entrevistados de acuerdo al sexo, observándose que el 29.2% son adultos de edades entre 26 a 35 años, predominando las mujeres con el 18.5% frente al grupo de varones 10.7%, así mismo el 25.3% fueron adultos de 18 a 25 años de edad y 22.3% adultos de 36 a 45 años respectivamente.

En cuanto al grado de instrucción, el 56.3% cursaron la secundaria, 21.1% el nivel superior y 16.7 el nivel técnico. Con respecto a la ocupación de los pacientes, 49.1% fueron independientes, 29.5% dependientes y solo 21.4% amas de casa.

En cuanto al Distrito de procedencia de los pacientes 35.7 proceden de Iquitos, 28.9 de San Juan y 17.3% de Belén; y en relación al tiempo de permanencia en el servicio de emergencia el 78,9% tenía un tiempo de permanencia de 6 a 24 horas y 21.1% más de 24 horas.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes que percibieron la calidad del cuidado de enfermería según sexo.

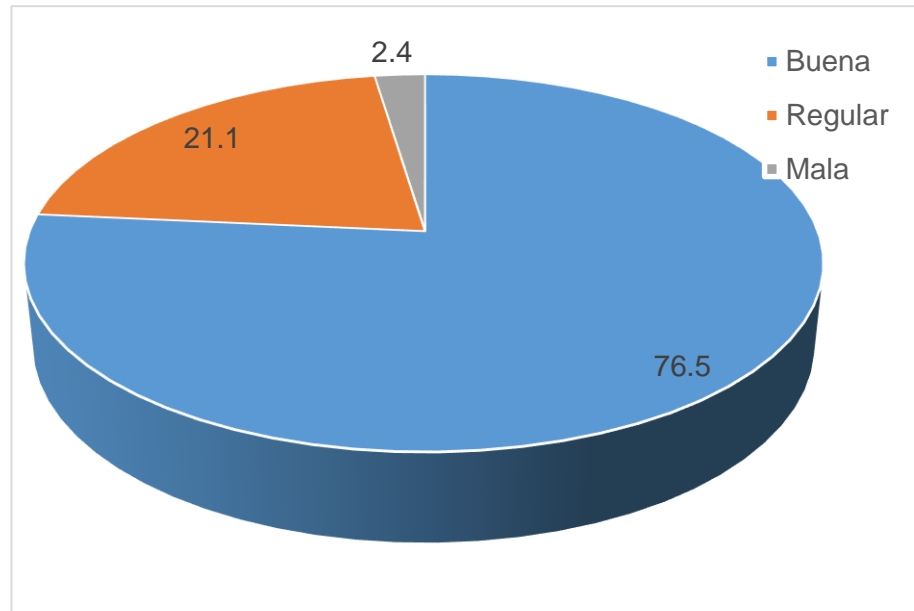
Características	Femenino		Masculino		Total	
Sociodemográficas	(n=212)		(n=124)		(n=336)	
<b>Edad</b>						
18 - 25 años	60	17.9	25	7.4	85	25.3
26 - 35 años	62	18.5	36	10.7	98	29.2
36 - 45 años	49	14.6	26	7.7	75	22.3
46 - 55 años	18	5.4	21	6.3	39	11.6
56 - 65 años	23	6.8	16	4.8	39	11.6
<b>Grado de Instrucción</b>						
Sin instrucción	7	2.1	3	0.9	10	3.0
Primaria	5	1.5	5	1.5	10	3.0
Secundaria	122	36.3	67	19.9	189	56.3
Técnico	41	12.2	15	4.5	56	16.7
Superior	37	11.0	34	10.1	71	21.1
<b>Ocupación</b>						
Independiente	83	24.7	82	24.4	165	49.1
Dependiente	60	17.9	39	11.6	99	29.5
Ama de casa	69	20.5	3	0.9	72	21.4
<b>Distrito de procedencia</b>						
Iquitos	71	21.1	49	14.6	120	35.7
San Juan	57	17.0	40	11.9	97	28.9
Belén	44	13.1	14	4.2	58	17.3
Punchana	30	8.9	14	4.2	44	13.1
Nauta	7	2.1	4	1.2	11	3.3
Indiana	1	0.3	1	0.3	2	0.6
Islandia	2	0.6	2	0.6	4	1.2
<b>Tiempo de permanencia en el Servicio de emergencia</b>						
6 - 24 horas	174	51.8	91	27.1	265	78.9
> 24 horas	38	11.3	33	9.8	71	21.1

Fuente: Encuesta sobre calidad del Cuidado de Enfermería.



#### 4.2. Calidad del cuidado de Enfermería.

Grafico 1. Nivel global de la calidad del cuidado de enfermería



Fuente: Encuesta sobre calidad del Cuidado de Enfermería.

El gráfico 1 muestra en forma global que 76.5% de los pacientes mencionaron que la calidad del cuidado de enfermería fue buena, 21.1% regular y 2.4% como calidad del cuidado de Enfermería mala.

En la tabla 2 muestra las dimensiones y el nivel la calidad del cuidado de enfermería, donde resalta la dimensión científico/Técnico con el 82.7% con un nivel bueno de calidad, 15.5% nivel regular y 1.8% nivel bajo de calidad; seguido de la dimensión entorno con 76.8% nivel alto, 21.1% regular y 2.1% bajo; finalmente la dimensión Interpersonal con 69.9% un nivel de calidad bueno, 27.1% regular y 3.0% bajo.

Tabla 2. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería

Calidad del Cuidado	Buena		Regular		Mala	
Dimensión Científico/Técnico	278	82.7	52	15.5	6	1.8
Dimensión Interpersonal	235	69.9	91	27.1	10	3.0
Dimensión Entorno	258	76.8	71	21.1	7	2.1

Fuente: Encuesta sobre calidad del Cuidado de Enfermería.

En la tabla 3 se muestran la calidad del cuidado de enfermería en la Dimensión Científico/Técnico, donde el 81.8% refiere que frecuentemente la enfermera demuestra que conoce los equipos e instrumentos utilizados en su tratamiento, 79.5% le da instrucciones para que colabore en los procedimientos de su tratamiento, y 67.0% le explica con claridad y sencillez la importancia de realizar los procedimientos. Por otra parte 32.4% indica que a veces realiza los cuidados de enfermería con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias y 10.1% siempre le Brinda información Clara y Suficiente acerca de su enfermedad y tratamiento.

Tabla 3. Calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente según la dimensión Científico/Técnico.

Dimensión Científico/Técnico	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
Le Brinda información Clara y Suficiente acerca de su enfermedad y tratamiento.	0	89	213	34
	0.0	26.5	63.4	10.1
Le explica con claridad y sencillez la importancia de realizar los procedimientos	0	63	225	48
	0.0	18.8	67.0	14.3
Realiza los cuidados de enfermería con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias	0	109	189	38
	0.0	32.4	56.3	11.3
Le da instrucciones para que colabore en los procedimientos de su tratamiento.	0	19	267	50
	0.0	5.7	79.5	14.9
Demuestra que conoce los equipos e instrumentos utilizados en su tratamiento.	0	12	275	49
	0.0	3.6	81.8	14.6

Fuente: Encuesta sobre calidad del Cuidado de Enfermería.

En la tabla 4 se muestran la calidad del cuidado de enfermería en la Dimensión Interpersonal, donde el 73.2% refiere que frecuentemente la enfermera atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo, condición social, parentesco, 72.6% le brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia Ud. y sus familiares, y 70.2% escucha y atiende sus inquietudes. Por otra parte 57.7% indica que a veces se ha presentado con el paciente y 16.7% siempre cuida de su intimidad durante el examen físico, aseo y procedimientos.

Tabla 4. Calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente según la dimensión Interpersonal.

Componente Interpersonal	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
Se ha presentado con Ud.	9 2.7	194 57.7	120 35.7	13 3.9
Le pregunta por su estado de salud.	9 2.7	189 56.3	127 37.8	11 3.3
Acude cuando Ud. lo solicita.	5 1.5	183 54.5	131 39.0	17 5.1
Cuida de su intimidad durante el examen físico, aseo y procedimientos.	0 0.0	63 18.8	217 64.6	56 16.7
Escucha y atiende sus inquietudes.	1 0.3	59 17.6	236 70.2	40 11.9
El trato y la actitud de la enfermera le transmiten confianza y seguridad.	1 0.3	85 25.3	202 60.1	48 14.3
Atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo, condición social, parentesco.	0 0.0	33 9.8	246 73.2	57 17.0
Le brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia Ud. y sus familiares.	0 0.0	36 10.7	244 72.6	56 16.7

Fuente: Encuesta sobre calidad del Cuidado de Enfermería.

En la tabla 5 se muestran la calidad del cuidado de enfermería en la Dimensión Entorno, donde el 71.1% refiere que frecuentemente la enfermera se preocupa por mantener el orden, aseo y comodidad del ambiente hospitalario, 68.8% merece el pago mensual por la atención que brinda, y 65.5% el Material y el equipo que cuenta el profesional de enfermería son suficientes y adecuados. Por otra parte 43.5% indica que a veces se percibe un ambiente amable, optimista y sincero entre la enfermera y personal de emergencia y/o hospital y 11.3% siempre percibe que su tratamiento es coordinado entre los profesionales de salud.

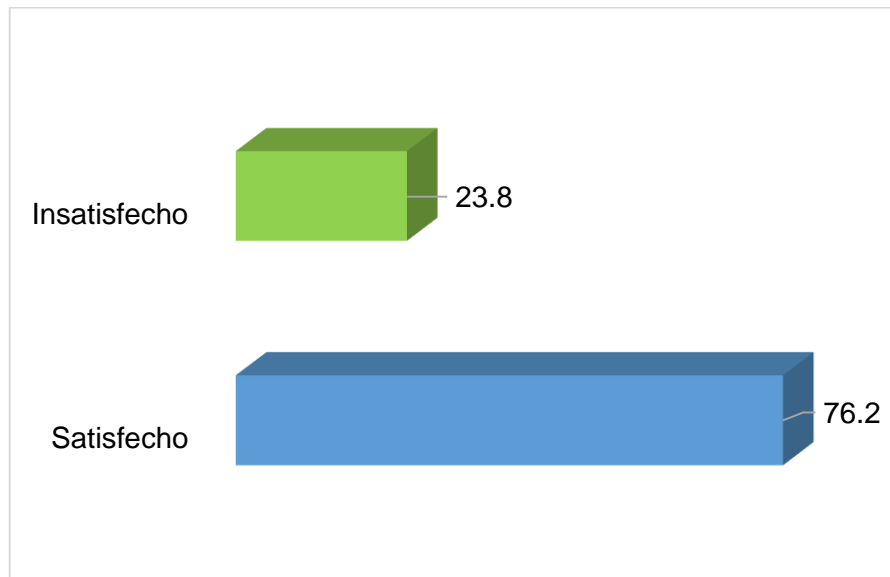
Tabla 5. Calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente según la dimensión Entorno.

Componente Entorno	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre				
Se percibe un ambiente amable, optimista y sincero entre la enfermera y personal de emergencia y/o hospital.	1	0.3	146	43.5	152	45.2	37	11.0
Percibe Ud. que su tratamiento es coordinado entre los profesionales de salud.	0	0.0	127	37.8	171	50.9	38	11.3
El Material y el equipo que cuenta el profesional de enfermería son suficientes y adecuados.	0	0.0	65	19.3	220	65.5	51	15.2
La enfermera se preocupa por mantener el orden, aseo y comodidad del ambiente hospitalario.	1	0.3	34	10.1	239	71.1	62	18.5
La enfermera merece el pago mensual por la atención que brinda.	2	0.6	14	4.2	231	68.8	89	26.5

Fuente: Encuesta sobre calidad del Cuidado de Enfermería.

#### 4.3. Satisfacción del paciente.

Grafico 2. Satisfacción del paciente



El gráfico 2 muestra que, 76.2% de los pacientes estuvieron satisfechos del cuidado brindado por la enfermera y 23.8% estuvieron insatisfechos.

4.4. Relación entre calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente.

De los datos, se observa que el puntaje obtenido de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia, existe relación entre ambas variables con un valor de  $P=0.000$ , una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01.

Tabla 6. Relación entre calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente.

		Calidad del Cuidado de Enfermería	Satisfacción del Paciente
Calidad del Cuidado de Enfermería	Correlación de Pearson	1	,946**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	336	336
Satisfacción del Paciente	Correlación de Pearson	,946**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	336	336

## CAPÍTULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Discusión

En el presente estudio se evaluó la Calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo Iquitos - 2020.

---

De los resultados obtenidos se pudo observar que se entrevistó a 336 pacientes que se encontraban en el área de Observación del Servicio de Emergencia de los cuales; la tabla 1 muestra las características sociodemográficas de los pacientes entrevistados de acuerdo al sexo, observándose que el 29.2% son adultos de edades entre 26 a 35 años, predominando las mujeres con el 18.5% frente al grupo de varones 10.7%, así mismo el 25.3% fueron adultos de 18 a 25 años de edad y 22.3% adultos de 36 a 45 años respectivamente. En cuanto al grado de instrucción, el 56.3% cursaron la secundaria, 21.1% el nivel superior y 16.7 el nivel técnico. Con respecto a la ocupación de los pacientes, 49.1% fueron independientes, 29.5% dependientes y solo 21.4% amas de casa. En cuanto al Distrito de procedencia de los pacientes 35.7% proceden de Iquitos, 28.9% de San Juan y 17.3% de Belén; y en relación al tiempo de permanencia en el servicio de emergencia el 78,9% tenía un tiempo de permanencia de 6 a 24 horas y 21.1% más de 24 horas. Estas características generales de la muestra son similares a los encontrados por Silva, et al. (2015) al estudiar la asociación entre la percepción de la atención de enfermería con variables sexo y estado civil, observó que las mujeres perciben mejor la atención de enfermería en comparación con los hombres ( $p = 0.04$ ). Así mismo. Cobo, E. Gomez, F. y Rodríguez, M. (Colombia - 2017) Realizaron un estudio descriptivo de diseño transversal, cuyo objetivo fue Determinar la percepción de la calidad de la atención del servicio de urgencias de una Empresa Social del Estado en Boyacá con una muestra de 108 usuarios y tuvieron como resultados: El 53 % de la muestra correspondió a mujeres, y la media de la edad fue 52,7 años



(desviación estándar,  $DE=19,44$ ), con un rango de 10 a 84 años. Del mismo modo, por Vizcaino, A, Viscaino, V. Gregozo, D. (Colombia, 2018). Quienes realizaron un estudio cuantitativo sobre: Satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco a 96 pacientes, donde agruparon a la edad, independientemente del género, resultando menor a 27 años una frecuencia de 20.8%, entre 27 y 36 años, un 22.9%, de 37 a 46 años fueron 17.7%, de 47 a 56 años 19.8%, de 57 a 66 años con un porcentaje de 9.4%, de 67 a 76 equivalente al 7.3%, de 77 a 86 años con el 1% y otro 1% en un paciente de entre 87 a 96 años. Por otro lado Romero, E. Et al (Colombia – 2016). Quien realizó un estudio transversal analítico, sobre relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes a 132 pacientes; de los cuales los pacientes del género femenino correspondieron al 54.5%. Así, mismo otro estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversa realizado por Lizana, K. (Perú, 2019). sobre la calidad de la atención de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2018 a 182 pacientes; los mismo que tuvieron un rango de edad entre 30 a 40 años con un 42,8%, seguido de pacientes de 40 años a más con un porcentaje de 36,3%, seguidos de 20 a 30 años con un porcentaje de 15.4% y menores de 20 con un 5.5% respectivamente. La mayoría mujeres con un 54.9% y 82 varones con un 45.1%, el 49.4% están en el nivel de escolaridad secundaria, 32% con nivel de estudio primaria, 9.8%, superior y un 8.8% analfabeto y finalmente Dávila Alva, Shirley; et al. (Iquitos - 2016). Quienes realizaron un estudio cuantitativo con diseño no experimental, prospectivo, descriptivo y correccional sobre Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente: variables asociadas a 239 pacientes; encontrando que el 73,6% fueron adultos intermedios, predominando los varones, 49,0% cursaron la secundaria, 58,6% fueron de ocupación independiente.

Con respecto a la Calidad total del Cuidado de Enfermería que se brindó al paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo Iquitos. 2020; se observa en el gráfico 1, que el 76.5% de los pacientes

mencionaron que la calidad del cuidado de enfermería fue buena, 21.1% regular y 2.4% como calidad del cuidado de Enfermería mala. Estos resultados son similares a Mundaca, S. (Perú, 2018). Quien realizó una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional sobre la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2017 a 217 pacientes adultos, de los cuales el 93% refirieron una calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7% regular. Así mismo, Romero, E. Et al (Colombia – 2016). Quien realizó un estudio transversal analítico, sobre relación entre cuidado humanizado por Enfermería con la hospitalización de pacientes a una muestra de 132 pacientes; de los cuales el 55,4% su cuidado humanizado fue excelente, 35% bueno, 7.9% aceptable y malo 1.7%. Del mismo modo, Ganoza, L. (Perú, 2019). Quien realizó una investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal sobre la relación entre percepción de calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo a 60 pacientes donde: El 48 % los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo refieren haber recibido una regular calidad de atención de enfermería, el 31.67% buena calidad de cuidado. También Morocco, E. (Perú, 2018). Realizó una investigación de tipo descriptivo, comparativo; con diseño de corte transversal y no experimental sobre calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor a 100 pacientes donde la calidad de atención de enfermería según la percepción de la mayoría de pacientes adulto y adulto mayor es regular en un 78% y 74% respectivamente. Así mismo, Olortegui, J. (Perú, 2017). Realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte trasversal de nivel descriptivo correlacional sobre la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 a 118 pacientes, donde el 58.5% consideran que la calidad de atención es regular y el 25.4% consideran que la calidad de servicio es

buena. Del mismo modo Thorres, S. (Perú - 2016). Realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional sobre percepción del de enfermería y estrategias de afrontamiento de la enfermedad en el paciente hemodializado a una muestra de 95 pacientes. Donde el 37.9% de los pacientes siempre percibe el cuidado de enfermería, el 41.1% casi siempre percibe el cuidado de enfermería, mientras que el 21.1% algunas veces percibe el cuidado de enfermería, así mismo el 91.7% de los pacientes que presentaron una estrategia de afrontamiento al estrés adecuada, siempre percibieron un cuidado humanizado de enfermería. Así mismo otro estudio realizado por Carmona, J. (Perú - 2016) de tipo descriptivo y de corte transversal sobre Percepción de los pacientes sobre la Calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de Cirugía general. Hospital regional de Cajamarca – 2015 a 65 pacientes que acudieron para ser atendidos donde el 44,6% percibe al cuidado que brinda el profesional de enfermería como regular (No Buena), mientras que el 27,7%. la percepción fue buena. Por otro lado, Fabián Rodríguez, Delia H. (Perú - 2015) Realizó un estudio de tipo cuantitativo retrospectivo, con diseño descriptivo correlacional sobre Nivel de satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén – la esperanza, 2015 a 142 pacientes hospitalizados, donde el nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es alto, siendo un 44%. Y finalmente Dávila Alva, Shirley; et al. (Iquitos - 2016). Realizaron un estudio cuantitativo con diseño no experimental, prospectivo, descriptivo y correccional sobre Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente: variables asociadas a 239 pacientes; donde el 88,3% percibieron la calidad del cuidado como alta.

La tabla 2 muestra, las dimensiones de la calidad del cuidado de Enfermería, resalta la dimensión científico/Técnico con el 82.7% con un nivel bueno de calidad, 15.5% nivel regular y 1.8% nivel bajo de calidad; seguido de la dimensión entorno con 76.8% nivel alto, 21.1% regular y 2.1% bajo; finalmente la dimensión Interpersonal con 69.9% un nivel de calidad

bueno, 27.1% regular y 3.0% bajo. Estos resultados son similares a los encontrados por Quispe, P. (Perú - 2019) Realizó una investigación de tipo descriptiva correlacional con el propósito de determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente pre quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo a una muestra de 40 pacientes pre quirúrgicos. Los resultados fueron: el 80% de los pacientes refieren haber recibido cuidado de enfermería regular en el componente científico/técnico, el 72.5% en el componente interpersonal y 75% en el entorno. Del mismo modo por Olortegui, J. (Perú, 2017). Realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal de nivel descriptivo correlacional. Su objetivo general fue determinar la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 a 118 pacientes internados en el área de cirugía. Los resultados fueron: Del total de usuarios internados (118), el 14.4% consideran que la calidad de atención en su dimensión interpersonal es mala; el 62.7% consideran regular y el 22.9% consideran es buena; 16.1% consideran que la calidad de atención en su dimensión técnico –científico es mala; el 67.8% consideran regular y el 16.1% consideran calidad de atención en su dimensión técnico –científico es buena; 16.1% consideran que la calidad de atención en su dimensión ambiente (confort) es mala; el 65.3% consideran regular y el 18.6% consideran calidad de atención en su dimensión ambiente (confort) es buena. Así mismo, Carmona, J. (Perú - 2016). Realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, el cual tuvo como objetivo determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la Calidad del Cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital Regional de Cajamarca, 2015, su muestra fue 65 pacientes que acudieron para ser atendidos. Los resultados revelan la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en la dimensión de mayor cumplimiento (56,9%) fue la del Entorno, seguido por la Humana y La Técnico científica 47,75% y 46,2%, respectivamente. Finalmente estos resultado difieren de Morocco, E. (Perú,

2018). Quién realizó una investigación de tipo descriptivo, comparativo; con diseño de corte transversal y no experimental. Tuvo por objetivo determinar la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, a una muestra de 100 pacientes. Los resultados fueron: La calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica (oportuno, continuo y seguro), fue percibida como deficiente en un 70%, por lo pacientes adulto y como regular en el adulto mayor en un 52%. En la dimensión humana (empatía, amabilidad, respeto y comunicación), tanto como en pacientes adulto y adulto mayor, fue percibida como regular en un 58% y 70% respectivamente. En la dimensión entorno (comodidad-confort, ambiente y privacidad), la calidad de atención fue percibida como regular por los pacientes adulto (62%) y el adulto mayor (54%).

En la tabla 3 se muestran la calidad del cuidado de enfermería en la Dimensión Científico/Técnico, donde el 81.8% refiere que frecuentemente la enfermera demuestra que conoce los equipos e instrumentos utilizados en su tratamiento, 79.5% le da instrucciones para que colabore en los procedimientos de su tratamiento, y 67.0% le explica con claridad y sencillez la importancia de realizar los procedimientos. Por otra parte 32.4% indica que a veces realiza los cuidados de enfermería con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias y 10.1% siempre le brinda información Clara y Suficiente acerca de su enfermedad y tratamiento. Estos resultados son similares a Boza, A. y Solano, E. (Costa Rica, 2016). Realizaron un estudio tipo cuantitativo de diseño descriptivo, exploratorio, investigación. Cuyo objetivo analizar la percepción de la calidad sobre la atención que brinda la unidad de cuidados intensivos en niños-HNN, la muestra fue de 122 padres, Entre los hallazgos obtenidos fue que la atención en salud según los padres fue excelente en relación con la satisfacción de la Información recibida, ya que fue siempre oportuna, con una adecuada frecuencia, de un buen modo, lo suficientemente objetiva y de mucho valor para ellos. Con respecto a la satisfacción en relación con el cuidado, consideraron que fue competente, adecuadamente coordinada y centrada

en el paciente, que permitió una identidad e interacción del cuidado, ofreciéndoles la oportunidad de integrarse en el proceso de cuidado de su hijo. Con respecto a la satisfacción en relación con la participación de los padres en el cuidado, según la percepción de los padres la seguridad de la atención fue adecuada y se sintieron incluidos en el proceso de atención de sus hijos.

En la tabla 4 se muestran la calidad del cuidado de enfermería en la Dimensión Interpersonal, donde el 73.2% refiere que frecuentemente la enfermera atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo, condición social, parentesco, 72.6% le brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia Ud. y sus familiares, y 70.2% escucha y atiende sus inquietudes. Por otra parte 57.7% indica que a veces se ha presentado con el paciente y 16.7% siempre cuida de su intimidad durante el examen físico, aseo y procedimientos. Estos resultados son similares a los encontrados por Ramírez, M. y Gil, A. (Colombia - 2016). Quienes realizaron un estudio de tipo exploratorio y descriptivo, de corte transversal y análisis de correlación parcial, con técnicas cualitativas y cuantitativas, y diseño no experimental. Tuvo como objetivo evaluar la percepción de la calidad en la atención y prestación de los servicios de urgencias en las Empresas Sociales del Estado (ESE) de II nivel de complejidad en el departamento de Risaralda durante el año 2013. Donde aplicaron una encuesta a 170 usuarios (demanda) y a 16 personas de las ESE (oferta), en el período 1° de enero a 30 de junio de 2013. El cual el 90% manifestó haber sido atendido con amabilidad y 83.5% consideró un nivel suficiente de idoneidad del personal sanitario. Así mismo, a Boza, A. et al. (Costa Rica, 2016). Quienes realizaron un estudio sobre percepción de calidad sobre la atención que brinda la unidad de cuidados intensivos en niños, la muestra fue de 122 padres; donde la satisfacción con la actitud profesional, los padres consideraron que fue auténtica, sensible y prudente, con un adecuado humor en la atención.

En la tabla 5 se muestran la calidad del cuidado de enfermería en la Dimensión Entorno, donde el 71.1% refiere que frecuentemente la enfermera se preocupa por mantener el orden, aseo y comodidad del ambiente hospitalario, 68.8% merece el pago mensual por la atención que brinda, y 65.5% el Material y el equipo que cuenta el profesional de enfermería son suficientes y adecuados. Por otra parte 43.5% indica que a veces se percibe un ambiente amable, optimista y sincero entre la enfermera y personal de emergencia y/o hospital y 11.3% siempre percibe que su tratamiento es coordinado entre los profesionales de salud. Estos resultados son similares a los encontrados por Lizana, K. (Perú, 2019). Realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal cuyo objetivo fue Evaluar la calidad de la atención de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2018 a 182 pacientes; sus resultados fueron: En cuanto a la dimensión estructura en base a la infraestructura, equipamiento, RR. HH. Y organización para la atención cumplen con los requisitos establecidos en un 56.6% respectivamente.

En cuanto a la satisfacción de los pacientes frente al cuidado recibido por el profesional de enfermería el gráfico 2 muestra que 76.2% de los pacientes estuvieron satisfechos del cuidado brindado por la enfermera y 23.8% estuvieron insatisfechos. Estos resultados son similares a por Mundaca, S. (Perú, 2018). Realizó una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. Tuvo como objetivo general, determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2017 a 217 pacientes adultos. Los resultados fueron: que el 86% de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13% poco satisfecho y el 1% insatisfecho. También Lizana, K. (Perú, 2019). Quien realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal cuyo objetivo fue Evaluar la calidad de la atención de enfermería en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima

2018 a 182 pacientes; donde la satisfacción del usuario respecto a la calidad de la atención de enfermería fue de 43.9% de los pacientes manifiesta un nivel de satisfacción complacida, seguidos con 41.7% quienes tienen un nivel de satisfacción satisfecha y el 26.3% restante se consideran insatisfechos con la atención de enfermería. Del mismo modo Asencios, V. (Perú, 2019). Realizó una investigación con un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal prospectivo. Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019 a 144 usuarios. Donde los usuarios expresaron, sentirse en un 89.6% % (129) altamente satisfechos, en un 10.4% (15) medianamente satisfechos y ninguno manifestó sentirse bajamente satisfechos. Conclusiones: Se evidenció en mayor porcentaje que los usuarios manifestaron encontrarse altamente satisfechos en relación a la atención del licenciado de enfermería. También Ganoza, L. (Perú, 2019). Realizó una investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Su objetivo fue determinar la relación entre percepción de calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo a 60 pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia llegando a las siguientes resultados: El 46.67% refieren estar satisfechos con el cuidado recibido y el 40.00% medianamente satisfechos. También Díaz, M. y Leiva, G. (Perú - 2017). Realizaron un estudio cuantitativo de diseño descriptivo, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Jerusalén – La Esperanza, 2017 a una muestra de 70 usuarios. Los resultados fueron que el 65.7% de los usuarios se encontraron satisfechos y el 34.3% insatisfechos. Concluyendo que el mayor porcentaje de los usuarios del servicio de emergencia están satisfechos con el cuidado de enfermería. Del mismo modo tenemos el grado de satisfacción de los usuarios internados en los Servicios de hospitalización como: Olortegui, J. (Perú, 2017). Realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental,



corte transversal de nivel descriptivo correlacional. Su objetivo general es determinar la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. Su población muestral fue de 118 pacientes internados en el área de cirugía. Los resultados fueron: Del total de usuarios internados (118), Con respecto al grado de satisfacción; el 44.9% están medianamente satisfechos y 22.9% están satisfechos y el 32,2% están insatisfechos; Donde el 31,4% están insatisfechos en la dimensión Atención de enfermería; el 44,9% están medianamente satisfechos y 23.7% están satisfechos en la dimensión Atención de enfermería. Lages, J. (Cuba, 2016). Realizó una investigación descriptivo evaluativo de corte transversal cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención de enfermería a los pacientes con afecciones en la retina. El universo de estudio estuvo conformado por el personal de enfermería que labora en el Servicio de Retina, directivos de la institución, pacientes y familiares que acuden a esta área de atención. Teniendo como resultado que los criterios de proceso demostraron calidad aceptable, ya que los criterios alcanzaron los estándares establecidos. El grado de satisfacción del paciente con afecciones en la retina fue evaluado de aceptable con el 94% a favor de la calidad de la atención de enfermería. Fabián Rodríguez, Delia H. (Perú - 2015) Realizó un estudio de tipo cuantitativo retrospectivo, con diseño descriptivo correlacional, su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén- Esperanza 2015. La muestra estuvo constituida por 142 pacientes hospitalizados, a quienes se aplicó los instrumentos: Satisfacción percibida por la persona hospitalizada y calidad del cuidado del enfermero. Los resultados fueron que el nivel de satisfacción percibida del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es medio, siendo el 42%. Rivas, K. (Perú - 2015). Realizó un estudio aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Tuvo como objetivo Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre a la calidad de atención que brinda el enfermero en el Servicio

de Cardiología Intervencionista INCOR-2013. La población estuvo conformada por 40 pacientes. Los resultados fueron que, del 100% (40), 50% (20) están medianamente satisfecho, 30% (12) insatisfecho y 20% (8) satisfecho. Medina, Y. (Perú - 2015). Realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes sobre la calidad del cuidado postoperatoria de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital "Dos de Mayo" 2014. Los resultados fueron que del 100% (40), el 53.3% (16) tienen una baja satisfacción, 36.7% (11) media y 10% (3) alta. López, V. Et al. (Colombia - 2018). Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal su objetivo fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería en una población de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la ciudad de Bogotá a 100 pacientes, donde el 60 % y 85 % de la población evaluada estuvo satisfecha por los cuidados proporcionados por el personal de enfermería. Estos resultados difieren de Castro, C., Moreno, C y Paredes, H. (Iquitos - 2016). Realizaron un estudio de método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal, cuyo como objetivo fue determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2016 a 129 usuarios, donde el 56,6% tuvo un grado de satisfacción insatisfecho.

De los datos se observa que el puntaje obtenido de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia demuestra que si existe relación entre ambas variables con un valor de  $P=0.000$ , una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01. Estos datos son similares a los encontrados por Ganoza, L. (Perú, 2019). Realizo una investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Su objetivo fue determinar la relación entre percepción de calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo a una muestra de 60 pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia. Llegando a las

siguientes resultados: Que existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente ya que del 100% que tienen una buena calidad de cuidado, el mayor porcentaje (73.68%) tienen una alta satisfacción, del 100% que tiene calidad regular el mayor porcentaje (51.72%) tienen una satisfacción media, del 100% que tienen una calidad deficiente de calidad de atención el mayor porcentaje (41.67%) tienen satisfacción media. Al aplicar el test de independencia de criterios (Chi cuadrado) que mide la relación entre variables, la prueba es altamente significativa ( $p < 0.01$ ); lo que indica, que cuando el nivel de calidad de atención es buena, la satisfacción es buena o regular, en cambio si el nivel de calidad de atención es deficiente, la satisfacción es regular o deficiente. Así mismo Mundaca, S. (Perú, 2018). Realizó una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. Tuvo como objetivo general, determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2017 a 217 pacientes adultos. Los resultados fueron: En la relación de ambas variables el 77,1% presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4% el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta con una significancia estadística  $p < 0,05$ . Del mismo modo por Olortegui, J. (Perú, 2017). Realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte trasversal de nivel descriptivo correlacional. Su objetivo general es determinar la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 a 118 pacientes internados en el área de cirugía. Los resultados fueron: Del total de usuarios internados (118), el grado de correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados determinado por Rho de Spearman 0,777 lo cual indica una correlación alta y se observa que  $p$  tiene un valor de 0,0000 75 donde  $p < 0,05$ . Así mismo concluyó que la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de

cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ( $p < 0.05$ , Rho Spearman = 0.73 correlación muy alta). También Rosales, G. (Perú - 2017) realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. Tuvo como objetivo: Establecer el Nivel Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, durante los meses de Enero a Julio del 2016. A una muestra de 60 pacientes adultos mayores. Los resultados de este estudio concluyó que existe relación entre nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho 697,  $p = 0,00$  y finalmente Fabián Rodríguez, Delia H. (Perú - 2015) Realizó un estudio de tipo cuantitativo retrospectivo, con diseño descriptivo correlacional, su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén-Esperanza 2015 a una muestra de 142 pacientes hospitalizados. Los resultados fueron que el nivel de satisfacción percibida del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es medio, siendo el 42%. En relación al nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es alto, siendo un 44%. Por último los resultados demuestran que si existe relación significativa entre ambas variables con un valor de  $P=0.004$  con un correlación del 0.237 moderada, con una significancia del 0.01.

El presente estudio demuestra una relación significativa en las variables estudiadas debido a la evidencia de experiencias vividas en cuanto a los cuidados recibidos por el profesional de Enfermería durante su estancia en el Servicio de Emergencia – Área de observación cuando el paciente ingresa con su estado de salud comprometido y el profesional de enfermería brinda los cuidados de acuerdo al nivel de prioridad utilizando el menor tiempo posible y muchas veces ofrece poca información a acerca de su estado de salud. A pesar de las limitaciones que tienen los profesionales de Enfermería los pacientes están satisfechos por los cuidados recibidos.

## Conclusiones

En base a los objetivos planteados y los resultados encontrados se llegó a las siguientes conclusiones:

- Las características sociodemográficas de los pacientes entrevistados fueron adultos de edades entre 26 a 35 años, mujeres, con estudios secundarios y trabajos independientes. El 35.7% procedían de Iquitos y 78.9% tenían un tiempo de 6 a 24 horas de permanencia en el servicio de Emergencia.
- El 76.5% de los pacientes del Servicio de Emergencia reciben buena calidad de cuidado de enfermería.
- El 76.2% de los pacientes del Servicio de Emergencia se encuentran satisfechos por el cuidado brindado por la enfermera.
- Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Apoyo Iquitos con un valor de  $P=0.000$ , una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01.

## Recomendaciones

- Realizar investigaciones sobre las variables utilizando diversos diseños como cohorte, caso – control a fin de profundizar y contar con información comparativa entre cuidados de Enfermería brindado al paciente en Establecimientos públicos y privados.
- Realizar investigaciones de tipo cualitativo para conocer percepciones y vivencias en cuanto a la calidad del cuidado recibido por el profesional de Enfermería de acuerdo a la valoración de las dimensiones del cuidado de enfermería, desde la perspectiva del paciente a fin de ampliar el marco científico del cuidado enfermero.
- Realizar estudios de mejora continua a partir de las investigaciones comparativas para generar cambios significativos en la praxis relacionado a los cuidados que brinda el profesional de Enfermería.
- Tomar como base la presente investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas de medición que permitan mejorar la calidad del Cuidado de Enfermería y así contribuir al bienestar de los pacientes que ingresan al Servicio de Emergencia de los Establecimientos de Salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Soracipa, VA et al. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. Rev. Ciencia y cuidado, 2018; Vol. 15(1): 71-82. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234/1273>
2. Vizcaino, A, Viscaino, V. Gregozo, D. Satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Horizonte sanitario / vol. 18, no. 1, enero-abril 2019. <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>.
3. Febré, N. Mondaca, K. Mendez, P. Badilla, V. Soto, P. Ivanovic, P. et al. Calidad en Enfermería: Gestión, Implementación y Medición. Rev. Med. Clin. Condes - 2018; 29(3) 278-287. Disponible en: <file:///c:/users/usuario/desktop/160320nancy/calidadgestion-implementacionymedicion2018.pdf>.
4. Cobo, E. Gomez, F. y Rodríguez, M. Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. Revista Investig. Salud Univ Boyacá. 2017;4(2):188-204. doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.262>. disponible en: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/262>.
5. Escobar, B. et al. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Revista Enfermería Actual. Edición Semestral N°. 32, Enero 2017 - Junio 2017 | ISSN 1409-4568. En la web: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>.
6. Romero, E. et al. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Hacia promoci. salud. Colombia 2016; 21(1): 26-36. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.3. En la web: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>.
7. Lages, J. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el Servicio de Retina en el Instituto Cubano de Oftalmología Ramón

- Pando Ferrer. Rev. cuba. oftalmol; 29(1): 0-0, ene.-mar. 2016. Tab. En la web: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/es/lil-781202>.
8. Luengo, C. et al. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. Medicina y Seguridad en el trabajo. Chile - 2016; 62 (245) 368-380. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2016000500008&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500008&lang=es).
  9. Ramírez, M. y Gil, A. Percepción de Calidad en Servicios de Urgencias Hospitalarias de II nivel, Risaralda Colombia, 2013. Investigaciones Andina, vol. 18, núm. 32, 2016, pp. 1507-1520 Fundación Universitaria del Área Andina Pereira, Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239047318006.pdf>.
  10. Boza, A. y Solano, E. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016. Disponible en: <http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1659/>.
  11. Silva J, Ramón S, Vergara y S, Palacios V, Paterzani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público, Rev. Enfermería Universitaria, 2015; 12(2): 80-87. <http://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>.
  12. Lizana, K. Calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud]. Universidad de San Martín de Porres. Perú. 2019.
  13. Asencios, V. Nivel de satisfacción del Usuario sobre la Atención del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019. [Tesis para optar el título segunda especialidad en enfermería en emergencia y desastres]. Universidad de San Martín de Porres. Perú. 2019.



14. Quispe, P. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería con mención en centro quirúrgico. Trujillo - Perú 2019. En la web: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14568/2E%20599.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Ganoza, L. Satisfacción de pacientes frente a Calidad de Cuidado de Enfermería en Observación del Servicio de Emergencia del Hospital Belen Trujillo [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú, 2019.
16. Morocco, E. Calidad de Atención de Enfermería desde la Percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017 [Tesis para optar el Título profesional de: Licenciada en Enfermería Puno – Perú 2018]. Universidad Nacional del Altiplano. Perú, 2018.
17. Mundaca, S. Calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del usuario adulto del Servicio de Emergencia del Hospital la Caleta – Chimbote. 2015. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Pública]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú 2016.
18. Córdova, J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, hospital de emergencia de villa el salvador, 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú 2018.
19. Olortegui, J. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de Servicios de la Salud]. Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Post grado. Perú, 2017.

20. Rosales, G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Gestión Pública. Universidad Cesar Vallejo. Perú, 2017. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales\\_PG M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales_PG M.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
21. Díaz, M. y Leiva, G. Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Jerusalén– la Esperanza Trujillo 2017. [Tesis Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú, 2017.
22. Thorres, S. Percepción del de enfermería y estrategias de afrontamiento de la enfermedad en el paciente hemodializado, [Tesis para optar el título profesional de enfermera especialista en mención nefrología]. Trujillo – Perú 2016.
23. Carmona, J. Percepción de los pacientes sobre la Calidad del cuidado del profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca - 2015. [Tesis para optar el grado de Maestría en Ciencias con mención en Salud pública]. Universidad Nacional de Cajamarca. Escuela de post. Grado. 2016.
24. Fabián, D. Nivel de satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén – la esperanza, 2015. [Tesis para optar el grado académico de magister en ciencias de enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú, 2015.
25. Rivas, K. Nivel de satisfacción que tienen los usuarios externos en relación a la calidad de atención de enfermería en el Servicio de Cardiología Intervencionista del Instituto Nacional Cardiovascular - INCOR 2013. Lima - Perú 2015. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/es/lil-782321>.
26. Medina, Y. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre la calidad del cuidado postoperatorio de enfermería del Servicio de Cirugía Hospital

- Dos de Mayo 2014. Lima; s. n; 2015. 45 p. tab, graf. En la web: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/es/biblio-871224>.
27. Castro, C., Moreno, C y Paredes, H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud san juan, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada(o) en enfermería]. Iquitos, 2016.
  28. Dávila Alva, Shirley; et al. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente: variables asociadas. [Tesis para optar el Título profesional de licencias en enfermería]. Iquitos- Perú, 2016.
  29. Deming WE, Medina JN. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Ediciones Díaz de Santos; 1989.
  30. Ishikawa, Kaoru. ¿Qué es control total de la calidad?: La modalidad japonesa. Bogotá: Editorial Norma. 1986. p. 53.
  31. Donabedian, Avedis. Óp. Cit., p. 21
  32. Donabedian, Avedis. Garantía y calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 1990. p. 9-13.
  33. Donabedian, Avedis. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. En: Calidad de atención a la salud. México: Instituto Nacional de Salud Pública. Vol. 2, N° 3, Feb.1995. p. 8.
  34. F.F. Sniehotta, V. Araújo - Soares, J. Brown, M.P. Kelly, S. Michie, R. WestComplex systems and individual-level approaches to population health: A false dichotomy?
  35. The Lancet Public Health., 2 (9) (2017), pp. e396-e397, 10.1016/S2468-2667(17)30167-6.
  36. Alacoque, E. et al. Análisis de Investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería. años 2001-2003. [http://www.CIENCIA Y ENFERMERIA XI \(2\):35-46 2005 I.S.S.N. 0717. 2079](http://www.CIENCIA Y ENFERMERIA XI (2):35-46 2005 I.S.S.N. 0717. 2079).
  37. Marriner, A. Alligood, M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Elsevier España: ISBN. 978-84-8086-201-1. 2007.

38. Leininger M. (2007) Teoría de los cuidados culturales. In: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007.
39. Henderson, V. (1965) the Nature of Nursing American is periodic. New York, (1965).
40. De la Cruz Ruíz, M.A. Cuidado. Editorial Academia Española. Rev. Erediana – UPCH. ISBN-13: 978-3-330-09475-8. 2017. Disponible en: <https://www.morebooks.de/store/es/book/cuidado-humanizado-de-enfermer%C3%ADa-seg%C3%BAAn-la-teor%C3%ADa-de-jean-watson/isbn/978-3-330-09475-8>.
41. Guerrero-Ramírez, R. et al. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev. enferm Herediana. 2016;9(2):127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>.
42. Cohen JA. Two portraits of caring: a comparison of the artists, leininger and Watson. journal of advanced Nursing 1991;16:899-909.
43. Wade GH, Kasper N. Nursing Students' Perceptions of Instructor caring: A instrument base don Watson'n Theory of Transpersonal Caring. Journal of Nursing Education 2006;45(5): 162-168
44. Diario La Hora. Enfermería y "Teoría del cuidado humano". Publicado por Alfonso Mata. 2 mayo, 2017 (Guatemala, 25 de marzo, 2020). Disponible en: <https://lahora.gt/enfermeria-teoria-del-cuidado-humano/#>
45. Waldow, R. Cuidado humano – El rescate necesario 3ro. Edc. Brasilia.2001.
46. Waldow, R. Cuidado Humano: Vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande del Sur- Porto Alegre. Brasil; Vol. 23 N IV, 2014.
47. Irvine y cols. An empirical test of the Nursing Role Effectiveness Model. Journal of Advanced Nursing. 2002; 38(1): p. 30.

48. Donabedian, A. (1989). "Evaluando la Calidad de la Atención Médica. México Prensa Mexicana".
49. Ware, J, Snider, M. Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical care service. *Med Care* 1975;13: 669-682.
50. Larson, P. Satisfacción del paciente con el cuidado de las enfermeras durante la hospitalización. *Western Journal of Nursing Research*. 1993.
51. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. (Citado 2018 octubre) disponible en: <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>.
52. Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA. NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia". Disponible en: [https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2019/01/RM386-2006-N\\_T\\_Serv\\_Emergencia.pdf](https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2019/01/RM386-2006-N_T_Serv_Emergencia.pdf).
53. Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias. Perfil Profesional de la Enfermería de Urgencias, Emergencias y Desastres. Aprobado en Chihuahua (México), el día 12 de Octubre de 2007. Disponible en: [http://www.enfermeriadeurgencias.com/images/archivos/perfil\\_ibameue.pdf](http://www.enfermeriadeurgencias.com/images/archivos/perfil_ibameue.pdf)
54. Dugas B. W. Tratado de Enfermería práctica. 4ta. Edición. Editorial interamericana. 1998.
55. Watson J. Ciencia Humana y Cuidado Humano: Una teoría de Enfermería. New York: National League for nursing. 2011.
56. Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua – 22a ed. Madrid. Real Academia Española. 2001. Disponible en: <http://rae.es/recursos/diccionarios/drae>
57. Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co, Lic.; Gestión de la Calidad Módulo II; Lima. Editorial del MINSA; 1999.
58. Pinto, N. Indicadores de Cuidado. , Bogotá: Actualizaciones en Enfermería, Vol. 4, No 1, marzo 2001.

59. Ortiz, A. Dimensiones del Servicio de Enfermería. Investí .Edu. enfermería. Volumen XXI, núm. 1, 2003, Pág. 86-98. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105217879009>.
60. García, L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. Acta Bioethica. 2015;21(2):311-317.
61. Waldow, R. Cuidado Humano: Vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande del Sur- Porto Alegre. Brasil; Vol. 23 N IV, 2014.
62. Marriner, A. Teorías de la Enfermería de importancia histórica. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Barcelona. Elsevier. 2007. p. 55.
63. Phillips, K. Modelo de Adaptación. Barcelona. Elsevier. 2007. p. 360.
64. Real Academia Española. Definición de necesidad (citado 2020 marzo) disponible en: <http://dle.rae.es/?id=QKN8J5J>.
65. Jiménez P. Cuidados de la autoestima del paciente hospitalizado. Revista. Sociedad de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, 2, 71-78. 2000.
66. Vizcaíno, A. et al. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. México. Horizonte sanitario / vol. 17, no. 1, enero-abril 2019. <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>. Disponible en la web: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
67. Aznar, V. Enfermería para mejorar la sociedad junto a las personas. Redacción médica. 2018. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/opinion/enfermeria-para-mejorar-la-sociedad-junto-a-las-personas-4387>.
68. Encinas L. La imagen social de la enfermería. Revisión narrativa. España 2016. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675302/encinas\\_prieto\\_lauratfg.pdf](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675302/encinas_prieto_lauratfg.pdf).

# ANEXOS

Anexo N° 01  
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL  
PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS, 2020.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: ...../...../.....

PRESENTACIÓN.

Srta, Sr (a), tenga Ud. Muy buenos (Días, tardes), somos bachilleres de Enfermería de la Universidad científica del Perú, el motivo de este acercamiento hacia su persona es para informarle que estamos aplicando una entrevista a las personas adultas sobre Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con el fin de mejorar nuestros cuidados que brindamos los enfermeros hacia ustedes. Por lo tanto, necesitamos su valiosa participación en el estudio, ya que será voluntaria y no recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio.

Todos los datos que se obtengan de Ud. Serán en forma anónima y se respetará la confidencialidad.

Los datos obtenidos del presente estudio solo serán utilizados por los investigadores con fines de investigación.

Si Ud. Tiene alguna pregunta o duda, gustosamente serán absueltas o si desea algún tipo de información adicional se puede acercar a mi persona en cualquier momento.

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. Está dando la autorización para la participación en este estudio.

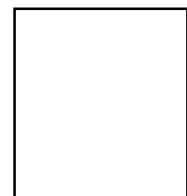
\_\_\_\_\_

Firma

Huella digital

DNI N°:-----

¡Muchas Gracias!





Anexo N° 02

ENCUESTA SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL  
PACIENTE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA  
HOSPITAL APOYO IQUITOS, 2020

Instrucciones: Estimado (a) Srta. Sr.(a) a continuación le presentamos un cuestionario, el cual es anónimo y personal, que nos permitirá conocer su opinión, sobre la calidad del cuidado brindado por la enfermera. Le pedimos su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, marcando con una (x):

Datos

Generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Residencia: \_\_\_\_\_

Nivel de instrucción: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Tiempo de permanencia en el servicio: \_\_\_\_\_

N°	COMPONENTE	S	F	AV	N
Componente científico-técnico					
La enfermera:					
1	Le brinda información clara y suficiente acerca de su enfermedad, tratamiento, recuperación, cuidados de alta, etc.				
2	Le explica con claridad y sencillez la razón de realizar acciones como confort, la toma de presión arterial, pulso, respiración, temperatura, colocación de inyectables, administración de oxígeno, colocación de sonda nasogástrica y vesical.				
3	Realiza los cuidados con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.				
4	Le da instrucciones para que colabore en los procedimientos de su tratamiento.				
5	Demuestra que conoce los equipos e instrumentos utilizados en su tratamiento.				
Componente Interpersonal					

6	¿Se ha presentado con Ud.?				
7	Le pregunta por su estado de salud.				
8	Acude cuando Ud. lo solicita.				
9	Cuida de su intimidad durante el examen físico, aseo y procedimientos.				
10	Escucha y atiende sus inquietudes.				
11	El trato y la actitud de la enfermera le transmiten confianza y seguridad.				
12	Atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo, condición social, parentesco.				
13	Le brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia Ud. y sus familiares.				
Componente del Entorno					
14	Se percibe un ambiente amable, optimista y sincero entre la enfermera y demás personal del Servicio de emergencia y/o hospital.				
15	Percibe Ud. que su tratamiento es coordinado entre los profesionales de salud.				
16	El Material y el equipo que cuenta el profesional de enfermería son suficientes y adecuados.				
17	La enfermera se preocupa por mantener el orden, aseo y comodidad del ambiente hospitalario.				
18	La enfermera merece el pago mensual por la atención que brinda.				

Siempre (S): Cuando las enfermeras realizan la acción todos los días.

Frecuentemente (F): Cuando las enfermeras realizan la acción casi todos los días.

A Veces (AV): Cuando las enfermeras realizan la acción rara vez.

Nunca (N): Cuando las enfermeras no realizan la acción.

Anexo N° 03

ENCUESTA SOBRE: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL APOYO IQUITOS, 2020.

Instrucciones: A continuación presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que le vienen brindando atención durante su estancia en el área de observación del servicio de emergencia para lo cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad: deberá marcar con una (X).

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	S	F	AV	N
1	Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende.				
2	La Enfermera le llama a Ud. Por su nombre y apellido.				
3	La enfermera le escucha con atención cuando Ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.				
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.				
5	La enfermera se comunica previamente con Ud. explicándole la actividad va a realizar y con qué finalidad.				
6	La información que recibe por parte de la enfermera, la considera útil.				
7	La información recibida es precisa, pertinente e importante.				
8	Confía en la capacidad de la enfermera.				
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones.				
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.				
11	La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud.				
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema afecta a su familia.				
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo.				

14	La enfermera le atiende con amabilidad, haciéndole sentir bien, ante cualquier actividad que Ud. necesita.				
15	La enfermera se interesa por su estado de salud.				
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.				
17	La enfermera se preocupa por su comodidad.				
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su mejoría.				
19	La enfermera le brinda consejería para prevenir complicaciones en su salud.				
20	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.				
21	La enfermera le informa sobre el proceso de su enfermedad.				
22	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.				
23	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.				
24	Se siente Ud. seguro con la atención recibida.				
25	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.				

Siempre (S): Cuando las enfermeras realizan la acción todos los días.

Frecuentemente (F): Cuando las enfermeras realizan la acción casi todos los días.

A Veces (AV): Cuando las enfermeras realizan la acción rara vez.

Nunca (N): Cuando las enfermeras no realizan la acción.

Anexo N° 04  
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problema General y específicos	Objetivo General y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo	Problema General ¿Cuál es la relación entre la Calidad del Cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de	Objetivo General Determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de	H <sub>1</sub> . Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia	Variable independiente:  Calidad del cuidado de enfermería  Indicadores: Componente Científico/Técnico Componente interpersonal	Investigación de tipo no experimental. Diseño de carácter descriptivo, transversal y	Método: Cuantitativo  Técnica: Entrevista  Procesamiento Estadística descriptiva y analítica.	La población estuvo constituida por 2,660 pacientes adultos atendidos en el área de observación del Servicio de

Iquitos - 2020	<p>emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la calidad del cuidado de Enfermería que se brinda al paciente en el Servicio de emergencia del</p>	<p>emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar las características socio demográficas de los pacientes en estudio.</p> <p>Identificar la calidad del cuidado de enfermería por el paciente del Servicio de</p>	<p>Hospital Apoyo Iquitos – 2020.</p> <p>H<sub>0</sub>. No Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020.</p>	<p>Componente del entorno</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p>Indicadores:</p> <p>Paciente satisfecho.</p> <p>Paciente insatisfecho.</p>	<p>correlacional.</p>		<p>emergencia del Hospital Apoyo Iquitos.</p> <p>La muestra fue de 336 adultos que cumplieron con los criterios de inclusión al estudio.</p> <p>El muestreo fue estratificado por afijación proporcional</p>
----------------	---	--	---	---	-----------------------	--	--

	<p>Hospital Apoyo Iquitos – 2020?</p> <p>¿Cuál es la satisfacción de los pacientes con el cuidado de Enfermería en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020?</p>	<p>emergencia del Hospital Apoyo Iquitos.</p> <p>Identificar la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos.</p>					<p>La participación fue voluntaria.</p>
--	---	---	--	--	--	--	---

Anexo N° 05  
CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL  
INSTRUMENTO

Iquitos, .... de octubre del 2020.

Lic. ....

Es grato dirigirnos a Ud. Para manifestarle nuestro cordial saludo, así mismo, manifestarle que dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales solicitamos su colaboración como experto para la validación de contenido de los ítem que conforman los instrumentos (Anexos), que serán aplicados a una muestra seleccionada que tiene como finalidad recoger información directa para la investigación Titulada: "Calidad del cuidado de enfermería y Satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo Iquitos, 2020" para obtener el grado académico de Licenciado en Enfermería.

Para efectuar la validación del instrumento Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional que corresponda al instrumento.

Se le agradece por anticipado cualquier sugerencia relativa a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente

.....  
Gladys Consuelo Alván Mori  
DNI N° 70092067  
Bachiller en Enfermería

.....  
Larry Lionel Quiroz Murrieta  
DNI N° 43672831  
Bachiller en Enfermería



Anexo N° 05  
**CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTOS**


Título del proyecto: Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo Iquitos, 2020.

Nombre del experto: .....

Instrucciones: conocedores de su experiencia profesional en relación a la Calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del paciente, solicitamos su apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a pacientes adultos, con el propósito de conocer la calidad del cuidado que brinda el profesional de Enfermería y la satisfacción del paciente.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						

Anexo N° 06  
RESOLUCIÓN DECANAL DE EJECUCIÓN DE TESIS

  
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ  
"Año de la Universalización de la Salud"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 516-2020-FCS-UCP**

San Juan, 19 de Octubre del 2020.

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ**

**CONSIDERANDO:**

Que, con Resolución Decanal N° 337-2020-UCP-FCS (25/07/2020), se inscribe y se designa Jurado Evaluador, conformado por los docentes:

✚	Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites	Presidente
✚	Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba.	Miembro
✚	Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles	Miembro

Del Proyecto de Tesis denominado: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS - 2020", presentada por los Bachilleres en Enfermería: GLADYS CONSUELO ALVAN MORI y LARRY LIONEL QUIROZ MURRIETA.

Que, según INFORME, de fecha 16 de Octubre del 2020, el Jurado Evaluador comunica a la Decanatura de esta Facultad que es procedente la ejecución y desarrollo del Proyecto de Tesis en mención, presentada por la bachiller en mención.

Que, conforme a las atribuciones establecidas en el Estatuto de la Universidad y el Reglamento de Grados, Títulos, Certificaciones de Pregrado, Posgrado y Distinciones Honoríficas.


**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero:** AUTORIZAR, la Ejecución y Desarrollo del Proyecto de Tesis: denominado: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS - 2020", presentada por los Bachilleres en Enfermería: GLADYS CONSUELO ALVAN MORI y LARRY LIONEL QUIROZ MURRIETA.

**Artículo Segundo:** COMUNICAR a la Asesora de esta investigación a la Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas, la autorización de Ejecución del proyecto de tesis en mención.

**Artículo Tercero:** CONCLUIDA la Ejecución, presentar el Informe final de la Tesis.





Regístrese, Comuníquese y Archívese.

  
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Ricardo W. Obavej Chacastana  
DECANO

Iquitos - Perú	Sede Tarapoto - Perú	
065 - 26 1088 / 065 - 26 2240	42 - 58 5638 / 42 - 58 5640	Universidad Científica del Perú
Av. Abelardo Quiñones km. 2.5	Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnón 933	www.ucp.edu.pe

## Anexo N° 07

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO DE ESTUDIO

	<b>PERÚ</b> Ministerio de Salud				HOSPITAL IQUITOS "Cesar Garayar García"
---	---------------------------------	---	--	---	--

*"Año de la Universalización de la Salud"*

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACION**

**CONSTANCIA N° 015-CIEI-HICGG-2020**

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" Certifica que el proyecto de investigación señalado a continuación, fue APROBADO para el consentimiento de estudio, siendo catalogado como un ESTUDIO CON BAJO RIESGO, visto el resumen y los objetivos del Proyecto de Investigación, se detalla los siguientes datos :

**Título del Proyecto:** "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS – 2020"

**Código de Inscripción:** 015-ID-COMITÉ DE ETICA HICGG – 2020

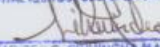
**Modalidad de Investigación:** Extra Institucional

**Investigador Principal:** Bach. Enf. Gladys Consuelo Alvan Mori  
Bach. Enf. Larry Lionel Quiroz Murrieta

La APROBACION considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El Investigador alcanzará un informe final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento (1 año calendario) hasta el 26 de octubre del 2021. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Iquitos, 26 de octubre del 2020

  
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"  
MIL MOISES G. SIMONCHA MALDONADO  
PRESIDENTE  
COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION


---

HAI. CAMINO A LA EXCELENCIA  
Av. Abelardo Quiñones Km. 1.4 – Iquitos/Perú

E:mail:comiteehicgg@hotmail.com Facebook: Hospital Iquitos-oficial

Anexo N° 07

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

	PERU	MINISTERIO DE SALUD	GOBIERNO REGIONAL DE LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD-LORETO	HOSPITAL APOYO IQUITOS
---	------	---------------------	-----------------------------	------------------------------------	------------------------

*"Año de la Universalización de la Salud"*

**MEMORANDO (M) N° 190 -2020-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.01.**

Para : MC. Carlo Mario Arévalo Vargas  
Jefe del Dpto. de Emergencia y cuidados criticos  
**QF. Jose López Ruiz**  
Jefe de Patología y Laboratorio Clínico  
**Sr. Robert Eduardo Pérez Macedo**  
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática


Asunto : Brindar Facilidades

Ref. : Solicitud con Hoja de Tramite General N°2662/20


Fecha : Iquitos, 26 de octubre del 2020

Comunico a usted, que el anteproyecto de Tesis "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS – 2020", fue aprobado por el comité de Ética en Investigación con código de Inscripción N°015-ID-COMITÉ DE ETICA-HICGG–2020, agradeceré brindar facilidades a los **Bachillers en Enfermería Gladys Consuelo Alvan Mori y Larry Lionel Quiroz Murrieta**; para recopilar datos a partir de la fecha.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
Hospital Iquitos "César Cordero García"



MC MIGUEL ANGEL PINEDO SABOYA  
Director Ejecutivo  
CMP N° 41558 RNE N° 33142

c.c.:  
- Of. GyDRH  
- UDRH  
- Interesado(a)  
- Archivo  
MAPS/R/R/MARG/GPM/MIAS



## Anexo N° 08

### IMÁGENES DEL DESARROLLO DEL PROYECTO DE TESIS



Sustentación de anteproyecto de tesis al comité de Ética.



Aplicación de entrevistas por los investigadores.