



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el área de
emergencia de un hospital”

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Lic. Goicochea Bautista, Rosa Deisy

Asesor: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado


Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **GOICOCHEA BAUTISTA ROSA DEISY** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL”**Asesorado por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

DNI ... 46370194 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:302610128 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

GOICOCHEA BAUTISTA ROSA DEISY Nombres y apellidos del Egresado

DNI:47368163

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

DNI: 46370194

Lima, Lima, 09 de enero de 2024

Índice

Índice	iii
Resumen	v
Abstract	vi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Justificación teórica	7
1.4.2. Justificación práctica.....	7
1.4.3. Justificación metodológica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Recursos.....	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general	28
3. METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30
3.3. Tipo de la investigación	30
3.4. Diseño de la investigación.....	30
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34

3.7.3. Validación.....	35
3.7.4. Confiabilidad.....	35
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	36
3.9. Aspectos éticos.....	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1. Cronograma de actividades.....	38
4.2. Presupuesto.....	39
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	50
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	53
Anexo 3: Consentimiento informado	58
Anexo 4: reporte turnitin.....	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Introducción: La atención que se brinda en los establecimientos de salud debe ser de alta calidad en razón al cuidado de la enfermería, el mismo que va impactar en la satisfacción de los usuarios a razón del trato humanizado, la empatía y la seguridad de desarrollo en atención. **Objetivo:** Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital, Lima 2023. **Método:** El estudio será aplicada, descriptiva, correlacional y transversal, además por conveniencia se eligió una muestra de 100 pacientes atendidos en el área de emergencia de un hospital ubicado en el distrito de Ate Vitarte, departamento de Lima. La muestra se tomará entre noviembre y diciembre del año 2023. El instrumento usado para medir la variable calidad del cuidado de enfermería será el Care-Q, y se usará la Escala de Satisfacción del Paciente en Atención de Enfermería que medirá la satisfacción del atendido respecto a su atención sanitaria.

Palabras clave: *Calidad de atención, cuidado en salud, cuidado de enfermería, satisfacción del paciente.*

Abstract

Introduction: The care provided in health facilities must be of high quality due to nursing care, which will impact the satisfaction of users due to humanized treatment, empathy and security of development in care. **Objective:** To determine how the quality of nursing care and patient satisfaction are related in the emergency area of a hospital, Lima 2022. **Method:** The study will be applied, descriptive, correlational and cross-sectional, and for convenience a sample of 100 patients treated in the emergency area of a hospital located in the district of Ate Vitarte, department of Lima was chosen. The sample will be taken between November and December 2023. The instrument used to measure the variable quality of nursing care will be the Care-Q, and the Patient Satisfaction in Nursing Care Scale will be used, which will measure the satisfaction of the patient with respect to their health care.

Keywords: *Quality of care, health care, nursing care, patient satisfaction.*

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La persona desde que nace ostenta los denominados Derechos Humanos, el mismo que es propio de cada ser humano y contribuye a que el ser humano tenga una vida de calidad, que le asegure sobre todo condiciones específicas dirigidas a la salud, ya que es un campo que está direccionada al ámbito social que puede ser inmaterial o material pero que se sustenta en un aspecto multicausal y multidimensional, siendo también una obligación de las políticas sociales en base al Estado que dirige tal sociedad y que destina los recursos necesarios para que el sistema del cual rige se ha mejorado y sus componentes tengan alta confiabilidad en base a este factor salud (1).

En la salud influyen diversos factores sobre todo en el campo político, ambiental y socioeconómico que varían de manera constante por ello el US Department of Health hace referencia a que los distintos países de manera diaria confrontan condiciones en el campo económico que se vinculan a la pobreza, la misma que es un obstáculo para la salud y su influencia se ve en la mayor demanda de servicio de salud, por lo que necesitan sistemas sostenidos que sean fortalecidos y sobre todo los ideales para el factor humano (2).

En el mundo existen tres tipos de atención médica como son la asistencia de carácter público, el seguro de salud y el sistema nacional de salud que son dependientes del sistema económico que en el país pondera. El primero que tiene influencia en 108 países al que asisten el 49,5% de las personas totales en el mundo donde se ubica sobre todo países de Latinoamérica; el segundo que domina en alrededor de 23 países donde el 18% de la población son atendidas y se ubican en la mayoría de países de Europa occidental y Norteamérica, así como Japón e Israel; y el servicio nacional de salud que impera en 15 países y el 33.8% de la población son atendidos y son practicadas en países como Cuba, naciones socialistas europeas y Asia (3).

La Organización Mundial de la Salud hace hincapié en que las estructuras dirigidas a la atención de salud referente a su calidad son insuficientes, ya que 2 de cada 7 instituciones de salud no tienen el equipamiento correcto y necesario para un servicio de salud, además 2 de cada 10 personas no están conformes con la atención y cuidados de los profesionales de salud, sobre todo por la falta de empatía y entendimiento, sumado al 25,5% de la población mundial que dictamina constantes dificultades para la accesibilidad a un servicio de salud, el mismo que ha generado insatisfacción en todos los campos y sistemas de salud (4).

La Organización Panamericana de la Salud enfatiza que la calidad del cuidado por parte de los profesionales de la salud que se debe brindar, involucra una atención estricta y correcta, en el momento adecuado y de respuestas inmediatas a las pretensiones de los atendidos, ya que llegan al centro de salud no solo llegan con problemas físicos, sino con preocupaciones por diversos factores, entre ellos el económico, por lo que es necesario que se practique un cuidado de nivel físico y psicológico (5).

El Ministerio Federal de salud de Alemania en sus hallazgos respecto a la situación basada en el cuidado de salud manifiesta que un paciente que tiene alta satisfacción siempre va a ser consciente para cumplir de manera rígida lo que el profesional de la salud le indica, adicionado a que el personal respecto enfermería le da un seguimiento, entendimiento y comprensión, para de esa manera establecer vinculaciones fortalecidas y positivas, por lo que es necesario que el primer contacto sobre todo con los enfermeros sea una atención y cuidado de calidad (6).

El Sistema de Salud Universal de Francia, increpa específicamente en la calidad del cuidado de enfermería como el principal motor para incrementar el nivel de satisfacción de los pacientes, debido a relación de confianza, comunicación efectiva, honestidad y empatía como ejes primordiales, complementado con el seguimiento y preocupación más allá del campo de la salud (7).

El grupo de investigadores del Health and Social Act en Inglaterra infiere que la calidad de atención en salud por parte de la enfermería está vinculada con los aspectos de efectividad, seguridad, eficiencia, equidad e infraestructura que ostenta las instituciones de salud, pero se asocia en mayor sentido a la calidad del cuidado que estos profesionales dan a los pacientes, sobre todo en quiénes van a generar satisfacción a través de un involucramiento mental y social (8).

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de Norteamérica se dirige al desempeño de salud basado en su área primordial como es la emergencia y sus factores humanos que la conforman, indicando que el 81.8% de las personas están satisfechas gracias a la alta empatía y conocimiento del personal de salud vinculada al cuidado a primer contacto, asimismo existe una aceptación del 82.4% vinculado a las personas atendidas, que el mayor factor es el involucramiento sobre todo en el seguimiento (9).

La Coordinación de Salud del Estado Mexicano manifiesta en un informe que la calidad del cuidado de la enfermería debe ser en todo momento adherido al trato humanizado, oportuno, continuo, y personalizado en el caso de un proceso de atención, asimismo se debe pregonar en cualquier instancia como en el servicio de emergencia, por lo cual son factores indispensables que se deben de cumplir relativos a la calidad que involucran otorgar atención basada en aspectos físicos y mentales (10,11).

El Programa Nacional de Calidad de Atención Primaria (PMAQ) en Brasil en su evaluación realizan un diagnóstico del cuidado por parte de la enfermería en atención primaria, los mismos que han encontrado que solamente el 45.4% del total de personas atendidas confía plenamente en los profesionales, sumado a que el 39.4% si retornaría atenderse por cualquier motivo al centro de salud, en su confluencia causa calidad de media a baja y fomenta solamente el 57.3% de satisfacción del usuario (12).

En Argentina, El Servicio de Salud de Rosario dictamina en sus estudios, que solo el 62.4% de hospitales ostentan alta calidad del cuidado por parte de los enfermeros, dando como resultado el 61.5% de usuarios satisfechos y específicamente en el área de emergencia obtiene el 59.7% de satisfacción, pero niveles bajos en rapidez de atención y respuestas eficientes (13).

En Colombia, un estudio afianzado a encontrar el nivel de calidad del cuidado de los profesionales enfermeros, indican solo una aceptación del 62.5%, donde el 73.2% manifiestan que, si existe monitoreo individual y grupal, además los profesionales no se anticipan a las diversas situaciones de salud (56.1%), incluso el 46.7% enfatiza que si volviera atenderse en otra oportunidad, no recordaría al profesional que la atendió, dejando en claro la falta de involucramiento (14).

En el Perú, La Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida establecieron a nivel nacional una satisfacción por la atención de salud de regular a muy bueno, además de niveles regulares de cuidado por parte de la enfermería en atención inmediata e internamiento; de manera específica fueron Amazonas, Cajamarca y Loreto con 89.3%, 89.1% y 85.1% respectivamente los departamentos con alta satisfacción por la calidad de cuidado y atención y Cusco, Ica y Madre de Dios con 56.7%, 58.4% y 65.3% respectivamente los departamentos con menor satisfacción por el servicio de salud (15).

Es así que basado en el análisis de los párrafos anteriores, se vincula a lo visto en el Hospital de Ate Vitarte particularmente en la sección del servicio de emergencia donde en el constante desarrollo de las actividades se ha podido notar molestia de los pacientes en vinculación con el cuidado y la atención recibida preferentemente por partes del cuerpo de enfermería, sobre todo por el trato amable, la comprensión, reacción y el involucramiento que tienen estos profesionales con los pacientes que se están atendiendo, por la disparidad del cuidado físico con el cuidado mental causada sobre todo por la preocupación; incluso el

asedio y acaloramiento del momento ha conllevado situaciones de agravios verbales por la actuación pasiva de las enfermeras en una situación riesgosa para el paciente, así como situaciones de comunicación efectiva para información de la situación adversa, mostrando de esa manera poca humanidad e inestabilidad para llevar a cabo un cuidado humanizado.

Por lo analizado a nivel internacional, nacional y local, la investigación es pertinente y relevante por las pretensiones de la institución de salud, para conocer los niveles de las variables seleccionadas.

Es preciso resaltar que el instrumento usado para medir la variable calidad del cuidado de enfermería es el Care-Q elaborada por Patricia Larson en el año 1981, y se usará el Cuestionario de Satisfacción del Paciente con la Atención de Enfermería elaborado por Brenda Poulton en 1996 que medirá el nivel de satisfacción del paciente (16,17).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023?
- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023?
- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023?

- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima?
- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023?
- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.
- Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.
- Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.

- Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.
- Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.
- Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La investigación desarrolla nueva estructura de conocimiento en teoría que permite evaluar la calidad del cuidado de enfermería y su consecuencia en la satisfacción del paciente estudiado abordado por la Organización Mundial de la Salud, Donabedian y la teoría de Jean Watson; además esto admitirá en su alcance de objetivos y demostración de hipótesis discusión de resultados que aportarán al conocimiento; por otro lado, es nuevo el conocimiento respecto al hospital en cuestión por lo que contribuye al aspecto gnoseológico y al ser un campo constantemente abordado, se une al historial de literatura para seguir estudiando en otras instituciones afines a salud o según necesidad.

1.4.2. Justificación práctica

En primera instancia, tendrá como consecuencia involucrarse para adaptar programas y protocolos que incluyan no solo el cumplimiento profesional sino también ir más allá de un paciente físicamente con complicaciones referidos a sus sentimientos, preocupaciones y problemas si se requiere personales, que en su finalidad servirá para fomentar guías y

manuales en razón de la calidad del cuidado por parte del personal de salud, que sentará las bases de toda la institución y así ser reconocida por sus métodos usados en atención.

1.4.3. Justificación metodológica

El estudio ostenta a su vez valor metodológico, ya que usa instrumentos previamente válidos y fiables probados mediante análisis estadísticos; es decir es objetivo, sumado a la ruta metodológica basado en un diseño propio, que puede ser usado en investigaciones próximas siempre que se enfoque en las mismas variables.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo entre los meses de julio-diciembre del año 2023.

1.5.2. Espacial

El presente estudio desarrollará en el ámbito de un Hospital, ubicado en el distrito de Ate Vitarte, departamento de Lima.

1.5.3. Recursos

El estudio utilizará bienes y servicios necesarios para lograr los objetivos predispuestos, por lo que el financiamiento en su totalidad, es asumido por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Rivera et al (18), en Ecuador, en el año 2019, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia por parte de la enfermería del Hospital General IESS Milagro”, se aplicó una metodología de tipo cuantitativa, alcance descriptivo, nivel no experimental correlacional y corte transversal, su población estuvo conformada por 80,452 atenciones en emergencia en un año completo, quedando conformada una muestra probabilística de 383 representante a quienes se les aplicó cuestionarios elaborados por los autores basado en el instrumento Servqual. Se obtuvo como resultado una edad promedio de participación 28-41 años (59.7%) y el predominio del sexo femenino (67.9%), las opiniones acotaron estar de acuerdo al 59.5% que usan equipos modernos para las respuestas inmediatas, 46% indica que, si cumplen las promesas, están de acuerdo en 42.1% que se interesan en resolver problemas inmediatamente y otorgan alta empatía en el proceso de atención en 61.2%, siendo el nivel satisfactorio regular (64.5%) y la calidad medio (57.1%). Se concluye que ambas variables se relacionan significativamente con un p-valor<0.05 y $r=0.648$, además hacen hincapié en incrementar las estrategias referidas a el impacto psicológico en una atención sobre todo en emergencia.

Cárdenas (19), en Colombia, en el año 2019, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención por enfermería del hospital local de San Fernando – Bolívar”, se aplicó una metodología de naturaleza descriptiva y corte transversal, su población estuvo conformada por las pacientes atendidos en el servicio de urgencias en el año 2019,

conformando una muestra no probabilística de 125 personas a quienes se les aplicó el cuestionario Caring Assessment Instrument (CARE-Q). Se obtuvo como resultado un predominio mínimo del sexo femenino (50.9%) con rango de edad de 31-41 años (59.4%), los participantes señalaron balance positivo en su dimensión accesibilidad (64.7%), nivel aceptable en la dimensión explica (60.7%), regular actuación en su dimensión conforta (46.9%), niveles regulares-buenos en las dimensiones se anticipa y mantiene relación de confianza (56.8%) y nivel excelente en la dimensión seguimiento y monitoreo (70.8%). La autora concluye la importancia de insertar capacitaciones continuas respecto al trato humano que debe otorgarse a los pacientes, siendo esencial el predominio de prácticas de involucramiento con el paciente, como en el caso de la empatía y comprensión

Caicedo (20), en Ecuador, en el año 2020, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Analizar la calidad del cuidado y la administración de enfermería y satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia en el Hospital Delfina Torres de Concha, para garantizar una atención oportuna y eficiente”, se aplicó una metodología de diseño transversal analítico y nivel correccional, su población estuvo conformada por 112 pacientes atendidos en la sección emergencia durante el año 2020, quedando constituida una muestra probabilística de 80 representante a quienes se les aplicó el cuestionario Servqual modificado y el instrumento Care-Q modificado en su realidad. Se obtuvo como resultado un rango de edad entre 20-40 años con predominio del sexo femenino (65%), solamente el 35.4% está de acuerdo con las respuestas ante situaciones adversas, el 46.07% indica que le parece atractivo el lugar, el 49.78% tiene expectativas buenas respecto al trato humano que se otorga y el 45.7% considera la empatía como emblema del lugar, el nivel de satisfacción se encuentra en un nivel medio en 75.5% y la calidad en atención de la enfermería es de nivel alto según el 65.5%. La autora infiere una correlación de variables positiva $r=0.745$ y $p\text{-valor}<0.05$, es decir significativo.

Chamba et al (21), en Ecuador, en el año 2021, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Analizar la relación de calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción percibida por las pacientes ingresadas en el Hospital de Especialidades Ángela Loayza de Ollague, Provincia El Oro, Ecuador”, se aplicó una metodología de tipo descriptiva, prospectiva y diseño correlacional de corte transversal, su población estuvo conformada por las pacientes obstétricas atendidas en el año 2020 conformando una muestra probabilística de 200 personas a quienes se les aplicó cuestionarios estructurados elaborado por los autores. Se obtuvo como resultado una edad promedio de 32 años y un rango predominante de 25-34 años (35%), el nivel de satisfacción se encuentra en un nivel excelente al 78% donde la alternativa “casi siempre” se ejecuta la totalidad de actividades fue la más frecuente con 80%, asimismo, la calidad de atención por parte de las enfermeras corresponde a un nivel de 80.4% (excelente), dado por la comunicación constante y la predeterminación por tomarse el tiempo para explicar las pautas de ingreso, atención y salida. Los autores concluyen acotando que existe una relación significativa con $p\text{-valor}=0.000$ y $r=0.745$, enfatizando que es importante establecer que el personal de enfermería siga involucrándose cada vez más para elevar estos resultados a través de la implementación de estrategias.

Nacionales

García (22), en Lima, en el año 2019, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Correlacionar las variables de calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del área de emergencia, Hospital Universitario de Piura”, se aplicó una metodología de tipo correlacional, nivel aplicativo y método inductivo con diseño experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 180 pacientes de la sección de emergencia quedando como muestra probabilística 123 atendidos a quienes se les aplicó los cuestionarios “Nivel de Calidad del cuidado de Enfermería” elaborado por la

misma autora y “Care-Q” para satisfacción del paciente. Se obtuvo como resultado edad promedio de 16-35 años (61%) con mayor participación del sexo masculino (56.1%), además los niveles de calidad del cuidado están malos (61.8%), regular (12.2%) y bueno (32%); conjuntamente con los niveles de satisfacción ubicados en rangos de insatisfecho (8.1%), satisfacción media (56.9%) y satisfecho (35%), que aduce solo el 35.1% de opiniones con alta calidad y satisfacción a la vez. La autora concluye que existe relación positiva débil con $r=0.333$ y significativa con $p\text{-valor}=0.000$.

Curasi (23), en Arequipa, en el año 2020, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar si existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en emergencia del Hospital Regional de Moquegua”, se aplicó una metodología no experimental, correlacional y de corte transversal, la población estuvo conformada por 269 personas que acudieron a emergencia en observación quedando como muestra probabilística de 128 pacientes a quienes se les aplicó el cuestionario basado en la teoría de Donabedian para la calidad del cuidado de enfermería y el Care-Q para la satisfacción del paciente de Patricia Larsson. Se obtuvo como resultado pacientes con igualdad de participación y predominio de rango entre 30-39 años (45.2%), en su mayoría solteros (28.6%) y trabajador independiente (30.4%) de procedencia urbana (75.1%), además el mayor nivel de calidad del cuidado se encuentra en regular (51.7%) y en satisfacción predomina el nivel alto (63.3%) seguido por el nivel medio (31.5%), lo que acontece solo el 38.1% de pacientes que opinan buena calidad en cuidado y alta satisfacción respecto a la labor de enfermería. La autora acota finalmente que con 4 grados de libertad y un $X^2=85.248$ se relaciona ambas variables de manera directa y positiva, además de significativa al obtener un $p=0.000$.

Huamani (24), en Lima, en el año 2022, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción

del paciente hospitalizado en el servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco”, se aplicó una metodología de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional y de corte transversal. Los resultados indicaron una calidad del cuidado de los profesionales de nivel deficiente según el 39% de las opiniones, empero el 27% dictaminó un nivel eficiente en los mismos aspectos de calidad del cuidado, por otro lado, la satisfacción es intermedia según el 50% y solamente el 16% indicó estar satisfecho con los servicios brindados, además 28.5% manifestó eficiente calidad y alta satisfacción según el cuidado recibido. Concluyendo de esa manera un relación media con un $Rho=0.301$ y significativa con $p<0.05$.

Alván y Quiroz (25), en Iquitos, en el año 2021, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos”, se aplicó una metodología cuantitativa, de diseño descriptivo correlacional y transversal, la población estuvo conformada por 2660 personas atendidas en el servicio de emergencia, quedando como muestra no probabilística estratificada de 366 personas a quienes se les suministró cuestionarios elaborados por Guzmán Ortiz para ambas variables. Se obtuvo como resultado edad preponderante de 26-35 años (29.5%) con trabajo independiente (48.5%) y tiempo de atención de 6-24 horas (77.8%), siendo la calidad del cuidado de enfermería a un nivel bueno (76.5%) en su mayoría y por otro lado, pacientes con satisfacción de la atención (76.5%). Por lo que los autores concluyen que existe relación significativa ($p=0.000$) entre ambas variables analizadas con un $r=0.946$.

Avilés et al (26), en el Callao, en el año 2022, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la calidad de cuidados de enfermería y la satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital sub Regional "Hugo pese Pescetto Andahuaylas”, se aplicó una metodología descriptiva, alcance

correlacional, tipo aplicada, diseño no experimental transversal, la población fue de 120 usuarios en el servicio de emergencia y la muestra de tipo censal fue de 60 personas del Hospital Sub Regional, se utilizó la técnica de la encuesta mediante instrumentos uno para cada variable elaborado y validado en la realidad pertinente por la propia autora. Entre los resultados se halló que el 55% de los encuestados indicaron estar muy satisfecho con la calidad del cuidado y siempre con gran accesibilidad a los servicios, el 55% manifestó estar muy satisfecho con la atención técnica de los enfermeros, el 61% indicó estar muy satisfecho con la hospitalidad que brindan los profesionales y en 70% tuvieron alta confianza y muy satisfecho con la calidad de atención del profesional. Concluyendo de esa manera que la relación es positiva y alta $r_o=0.701$ y significativa al obtener $p=0.001$

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería

Calidad

La calidad se puede definir como un grupo de actividades de carácter independiente que tienen sus propias particularidades cuando se otorga un servicio o en todo caso el producto ofrecido, en el cual se va a considerar niveles de bueno, regular o malo en comparación con otros servicios de singulares características y peculiaridades con la única consecuencia de complacer al usuario.

La calidad en la atención de salud se refiere a la satisfacción de los usuarios mediante el cual un servicio que va cubrir requisitos, procedimientos y necesidades en forma eficaz que va a beneficiar a los usuarios; asimismo, es el proceso que busca mejorar de manera constante el bienestar de la persona, teniendo en cuenta la diversidad e interculturalidad étnica del lugar, debido a que es dependiente de distintos factores.

La calidad tiene significancia de cumplir con todas las expectativas del individuo porque es un hecho que se le debe proporcionar de buena manera y en concordancia con sus necesidades, lo que requiere en un momento determinado, basado en la filosofía de carácter básico en administración y sobre todo en una nueva manera de realizar las actividades donde va a permanecer la confianza, el respeto y el trabajo en equipo, por lo que las características también se confiere a la aptitud de esta satisfacción y por supuesto a las necesidades de la comprensión que el individuo ostenta en cuanto a la existencia de algún servicio (27).

Calidad del cuidado en salud

La definición de esta calidad del cuidado en salud está dirigida a definir la atención de la necesidad con las expectativas del pacientes en vinculación a los diversos servicios y acciones apropiadas que van a responder a sus expectativas y necesidades con respecto al servicio de salud que este individuo pretende, basado en recursos tecnológicos y humanos según el nivel de atención en cada institución de salud, para lograr con éxito los objetivos máximos de satisfacción que depende de la rapidez de atención, el trato cordial del personal que atiende y de las excelencias de instalaciones contenidas (28).

Donabedian señala que la atención en salud siempre existe una espera del paciente en recibir una atención de calidad basada en un carácter científico y técnico explica la tecnología médica y la ciencia por lo que va a reducir patológico en incrementar los beneficios de la salud para la tendida al mismo tiempo va a fortalecer las normas sociales el proceso interpersonal los valores encuentra con el respeto a los derechos la habilidad y sobre todo el valor ético de los profesionales encargados de la salud y que de esa manera incrementan todas las expectativas del paciente respecto al servicio de salud. Dando como ejes principales tres componentes para el logro de esta calidad; el técnico, que se basa en la aplicación de la ciencia y tecnología para manejar problemas sin incrementar los riesgos; interpersonal, basado en el seguimiento de los valores y normas que son gobernados en la

interacción del paciente referente a sus expectativas; los aspectos de confort, referido al entorno donde el usuario va recibir el servicio y se le proporciona una atención mas confortable para sus pretensiones y fines (29)

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud considera la calidad de atención en salud como un conjunto de diversos servicios y diagnósticos con medida atención terapéutica que se encarga de otorgar la máxima atención médica que sea de forma óptima y rápida, sumada a los amplios conocimientos del personal de salud y que forjen estructuras de confianza, comunicación asertiva y empatía, que en su conjunto van a conseguir aminorar los efectos iatrogénicos para el atendido en salud (30).

Calidad del cuidado de enfermería

La calidad del cuidado de enfermería se define como una atención continua, personalizada, humanizada, eficiente y oportuna que el personal de enfermería brinda en concordancia con los estándares que están definidos en la práctica profesional de alta competencia y responsabilidad con la sola finalidad de lograr satisfacer al paciente en todas las dimensiones de su atención, por lo que es considerado como un trabajo endógeno y donde existe participación de un grupo de personas que van a contribuir cada uno para lograr excelentes resultados, tratando en toda la medida de crear una cultura afín a la calidad de atención que brinda el servicio respecto a la enfermería, aplicando diversos mecanismos que se autorregulan y que van a privilegiar la crítica constructiva y la autosuperación por el trabajo bien ejecutado (31).

El cuidado de enfermería con calidad se refiere a un cuidado continuo, directo y permanente de las personas en situación de enfermedad, por lo que es crucial brindar la calidad en un proceso cuyo objeto es lograr el alto nivel de excelencia en la prestación de este cuidado, y de esa manera vincularla a la satisfacción del atendido; en esa medida es necesario que se tenga en cuenta la permanencia, contingencia, continuidad y presencia

como condiciones distintivas y particulares de dicho cuidado que se van a constituir en centrales insumos en atención de la salud, para dar posibilidad de proveer confort y protección, además de apoyo y que no atenten contra la integridad de las personas bajo el cuidado del profesional de enfermería (32).

La Organización Mundial de la Salud acota respecto a esta calidad del cuidado de enfermería que es una actuación responsable donde se evalúa la calidad a un alto nivel de excelencia profesional y que se centra en responder con buena capacidad todos los pormenores ante una situación adversa inmediata, proporcionando una atención conforme a las normas y valores en el sistema social donde preside tal institución y así conseguir excelentes relaciones interpersonales, el respeto entre el paciente y el profesional y el fortalecimiento de la confianza por lo que existe en todo momento un cuadro de empatía y comunicación efectiva en el enlace de la práctica enfermera (33).

La calidad del cuidado de enfermería se basa en el fortalecimiento de la confianza del cuidador y el cuidado en salud que incluye valores, compromiso, voluntad e interacción con calidad, por lo que esta práctica diaria en enfermería se mantiene en un sistema de valores de carácter humano en donde el profesional enfermero se va a extender toda su vida, así como esforzarse por examinar de manera intensa incluso las partes pequeñas en un contexto de atención, que va depender en gran medida de la capacitación y la actualización continua a través de la aplicación de los diversos conocimientos de carácter científico que van ayudar a reconocer a que el paciente es holístico y único de quienes son responsables y se puede responder a estas necesidades mientras se previene y recupera la salud a través del entendimiento de la relación interpersonal y todas aquellas dimensiones técnicas científicas en el entorno en la que el paciente actualmente se encuentra (34).

El Colegio de Enfermeros del Perú enfatizan que un servicio de calidad de enfermería está vinculado desde la primera entrevista con el entendido al empezar el momento de la

integración entre el personal de salud en referencia al paciente y que debe ser buena y simple para generar confianza y se pueda lograr un tratamiento óptimo y tenga consecuencias como juicios excelentemente valorados y precisos a través de la realización de intervenciones particulares que se van a calificar de manera continua y de esa manera garantizar la calidad en la atención (35).

Dimensiones

El cuidado de enfermería debe otorgar siempre un marco que ostente garantías de calidad que la convierta en un servicio competitivo en atención de salud para lograr satisfacer las pretensiones de los pacientes e impacte en el mismo personal para que sentirse satisfecho de la labor que le han encomendado y logrado; en esa medida Patricia Larson y Ferketich elaboraron un instrumento basado en seis dimensiones que definen el cuidado como diversas acciones de modo intencional que conllevan al cuidado físico y la asistencia emocional con promoción de un sentido de seguridad (16).

- **Accesibilidad**

Se refiere al comportamiento del cuidado de la enfermería que ese primordial en la vinculación de ayuda y apoyo administrativo de manera oportuna como el tiempo dedicado al individuo que se va atender.

- **Explica y facilita**

Se direcciona al cuidado que ejecuta el profesional de enfermería para que se conozca los diversos aspectos que para el individuo en atención son relativamente desconocidos o tienen dificultad para su entendimiento en vinculación al tratamiento, recuperación y enfermedad; otorgándole información pertinente y haciéndole posible y fácil el autocuidado.

- **Conforta**

Esta referido al cuidado que ofrecen los profesionales de enfermería con la finalidad de lograr que el usuario de salud, así como los familiares se sientan con total comodidad, mediante el vigor y ánimo en un ambiente donde favorezca su bienestar.

- **Se anticipa**

Se refiere a la evaluación continua y planificación de las intervenciones a ejecutar, basado en las necesidades o pretensiones de la persona atendido para admitir la prevención de diversas complicaciones, incluye explicación de procesos y atención exhaustiva frente a riesgos.

- **Mantiene relación de confianza**

Se refiere a los cuidados que ofrece la enfermería, con aspectos de intención emocional de los atendidos, pero de manera permanente y además constante dirigida a resolución de gama de problemas en forma integral con trato amigable y humano para hacerlo sentir como persona segura y única.

- **Monitorea y hace seguimiento**

Se refiere a los cuidados de enfermería basado en normas de bioseguridad, aplicación de métodos y establecimiento de conocimiento científico, confiable organización y alta responsabilidad y dominio con respeto de la imagen profesional como evaluarte, aunado al monitoreo de intervenciones en la recuperación del atendido.

Teoría enfermera del cuidado de Jean Watson

El cuidado humano es el conjunto de operaciones y comunicaciones que permite brindar ayuda por la enfermera o enfermero hacia la persona afectada en un momento determinado de manera que este puede ofrecerle bienestar y una atención integrada y de manera holística; es decir depende en gran sentido el accionar del cuidador en este caso los

enfermeros manteniendo el respeto humano en todo momento y basando su atención en la práctica de los principios básicos bioéticos (36).

- **Premisas**

Watson había estudiado lo relacionado al cuidado de enfermería con enfoques filosóficos que integran teorías existenciales y fenomenológicos y con un sustento espiritual y de esa manera percibir el cuidado como una idea moral y ética de la enfermería y se basó en una relación transpersonal; ello le permitió a Watson articular premisas teóricas en relación a la ciencia de la enfermería; que son (37):

- **Premisa 1**

El cuidado y la enfermería remontan su existencia hacia todas las sociedades, desde sus inicios la enfermería sea particularizado por trascender muchas culturas y alavés universalizar este cuidado frente al ámbito del ambiente; con el pasar del tiempo las enfermeras y enfermeros han alcanzado una formación que va superiormente incrementando con un análisis más crítico ante problemas relativos a la salud admitiendo así integrar gran parte del sentido humano y de la base científica.

- **Premisa 2**

La claridad de la expresión de ayuda y de los relativos a los sentimientos se Proponen como uno de los caminos más importantes para experimentar está vinculación y asegurar qué los niveles de comprensión se logren entre las relaciones enfermera-persona y paciente-persona es así que las expresiones de todos los sentimientos

admiten que se pueda comprender la situación a través de relaciones mutuas de ayuda y de confianza.

- **Premisa 3**

El nivel genuino que debe tener además de la sinceridad de la expresión de las enfermeras se vincula con la eficacia del cuidado, así como la grandeza que éstas tienen; por ello la enfermera o el enfermero que anhela lograr un cuidado eficiente debe de practicar la generosidad y admitir la sinceridad ante cualquier situación sin importar quién sea para poder fortalecer la confianza del atendido.

- **Factores**

Watson nos orienta a la terminación de la vinculación entre la calidad del cuidado con respecto a la enfermería y el cuidado de carácter humano, por lo que describe en su teoría diez factores de este cuidado humano y además se refiere a la enfermería como una disciplina esencial capaz de mantener y orientar a la recuperación de la salud y se fundamenta en los cuidados holísticos que van admitir definir el cuidado como un fenómeno de carácter social que solo se va a mostrar en una realidad si se practican de forma interpersonal (38).

- **Formación humanista – altruista**

Está sujeta a la formación personal desde la infancia temprana marcado por contextos culturales y sociales, por lo que el sistema de valores debe de tener combinación con conocimientos científicos que van a dirigir al enfermero a lograr su rol pero sin escapar la

gestión del conocimiento con principios científicos en solitario ya que esto va a colaborar a la relación fuerte con otros.

- **Incorporación de fe – esperanza**

Significa la importancia que tiene el paciente en la fe y esperanza, para de esa manera alcanzar la sanación, dado que se encuentra en toda la historia y da cuenta de la convivencia con otras personas y en el cual se respetaban las plegarias y oraciones para lograr el objetivo de salud.

- **Cultivo de la sensibilidad con nosotros y hacia otros**

Se refiere al cultivo que se hace en forma libre y dónde se pone en práctica la espiritualidad y todas las relaciones de carácter transpersonal, los mismos que van a superar el ego y de esa manera brindar una apertura hacia las personas mediante la demostración de la sensibilidad y la compasión.

- **La ayuda y confianza**

Se refiere al hecho del cuidado de las interrelaciones humanas que se van a convertir en un manejo adecuado del establecimiento personal para lograr un mantenimiento único, consolidando una relación que se asocia al cuidado y establecimiento de un sistema de confianza.

- **Sentimientos positivos y negativos**

Se forma una relación donde el apoyo es constante y se otorga confianza para el manejo adecuado de los sentimientos que podrían ser positivos a través de la espiritualidad o negativo mediante escuchar y entender las situaciones que aquejan a la persona.

- **Resolución creativa de problemas asistenciales**

La misión de enfermería es brindar el cuidado de manera efectiva por lo que se debe cambiar la imagen pasiva mostrada a los pacientes, se debe tener autoconfianza para representar los campos de la salud y de debe practicar la autonomía que conlleva a generar conocimientos nuevos mejorando los procesos de enseñanza-aprendizaje.

- **Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal**

En este factor, el cuidado de la enfermería en una atención está basado en el total apoyo que el individuo desea recibir por lo que primordial la participación activa para mejorar su salud basado en mejores decisiones para recuperar y mantener la salud.

- **Entorno protector**

Debe existir la división en planos externos e internos donde los dos se vinculen de manera interdependiente sin apartar las variables dependientes con respecto a la seguridad del entorno o al confort que brinda el servicio de salud. Siendo una variable principal la comunicación que ayuda a que la relación interpersonal sea clave en todo ambiente para lograr la satisfacción.

- **Asistencia con gratificación**

La atención basada en necesidades del paciente, aporta a entender que la persona es un ser holístico que está envuelto en espiritualidad que va emerger en todos sus contextos que se le vincule; por ello hace referencia a factores culturales y sociales que pueden afectar directa o indirectamente las necesidades por lo que es necesario aplicar un trabajo personalizado desde el punto de vista integrativo.

- **Reconocimiento de fuerza fenomenológicas y existenciales**

Este factor aporta los cuidados de enfermería donde existe aplicación del método científico para satisfacer las necesidades del atendido y a sus familiares, por lo que la fenomenología es poner mucho énfasis en la comprensión de necesidades por cada persona tratada que permite referirse a la descripción de cada evento según la aparición en una determinada situación.

2.2.2. Satisfacción del paciente

Definición

La satisfacción del usuario en salud se define como el proceso de atención que se brinda en los diversos servicios de salud y corresponde a las expectativas que tienen los usuarios; siendo esta evaluación resumida en aspectos como la calidad de atención que recibió el paciente, los procesos de organización que se llevaron a cabo y el trato del personal de enfermería que ha sido considerada para mejorar su salud, que a su vez considera en todo momento las expectativas del individuo que se basa en la responsabilidad del personal que asiste su necesidad de salud desde que inicia hasta su salida del reconocimiento (39).

La satisfacción del paciente también se refiere a la evaluación continua del personal del servicio que recibe y se basa en patrones de carácter subjetivo, de orden afectivo y cognitivo que se establece en forma comparativa entre los criterios subjetivos del individuo y la experiencia que ha vivido en el desarrollo del servicio; siendo estos criterios incisivos, un ideal del servicio, además del anuncio del servicio que se debe merecer y una medida relativa a las expectativas que se basan en situaciones de servicios afines en un nivel mínimo subjetivo de calidad que van a alcanzar para que pueda ser aceptado; existiendo así tres razones por lo que es primordial considerar la satisfacción como una medida relevante; en

primera instancia, los trabajos van a demostrar que la satisfacción es un excelente predictor del cumplimiento del tratamiento de los usuarios y la adhesión a la consulta del proveedor de servicios; segundo, que la satisfacción es un útil instrumento de diagnóstico de las consultas y modelos de comunicación; y finalmente que la opinión del usuario se utiliza sistemáticamente para elevar la organización de todos los servicios que la institución de salud va a proveer (40).

La satisfacción del paciente en el servicio de salud también se define como la complacencia y alegría de los individuos atendidos que usan los servicios de salud, en el cual se respeta los protocolos y normas de la institución obteniendo de esa manera una organización plena, adecuada y operativa que cumpla todas las condiciones y pretensiones necesarias como infraestructura, personal calificado y alto nivel de excelencia en profesionalismo en el servicio, por lo que no solamente debe depender de procedimientos y medicamentos si no también debe considerarse la amabilidad, trato digno y el respeto, considerando que cada usuario asume su satisfacción en dependencia de factores externos como la cultura del cual pertenece (41).

Niveles de satisfacción

La satisfacción del paciente es un proceso de evolución que se da continuamente respecto al cuidado de salud de enfermería, y debe estar involucrado el derecho del paciente, los resultados del cuidado y la percepción de satisfacción de servicio de salud; en esa medida, las condiciones para restringirla a niveles debe ser exigible y aunado a las características que la conducen y sobre enfocadas a la alta validez y confiabilidad y con expectativa de desempeño que se van a apoyar en los resultados que van a estimular a seguir incrementando la calidad del cuidado y su relación con la satisfacción, por lo tanto, se enfatiza en tres niveles de satisfacción (42):

- **Insatisfacción**

Este nivel es dado cuando no existe efecto del desempeño percibido del servicio y no colma las expectativas que son deseadas por el individuo de salud.

- **Satisfacción**

Está en función al desempeño que desarrolla el personal de enfermería percibido y la equivalencia está en relación con las expectativas de las personas atendidas.

- **Complacencia**

Se refiere a la vinculación entre el desempeño del profesional enfermero y que inmediatamente lograr la superación de las expectativas de las personas.

Factores que influyen en el nivel de satisfacción

La satisfacción del paciente está ligada al nivel del cuidado de la enfermería y se asocia a la relación paciente-enfermera, apoyo afectivo, comunicación asertiva, control de decisiones por parte del atendido y competencia técnica del profesional, pero a que su vez está influenciada por factores como (43):

- **Factores de carácter individual**

Son los aspectos de carácter demográficos donde se incluyen la raza, el sexo y la edad; así como el grupo social, el estado civil, la dinámica organizacional en la comunidad donde se mueven y el nivel de estudio; los aspectos económicos y aspectos culturales como etnia y expectativas.

- **Factores sociales – familiares**

En este apartado se refiere a las diversas experiencias compartidas con otros familiares y amigos, además se tiene en cuenta actualmente las redes sociales de manera circundante y se considera las concepciones y conductas que se

van a desarrollar dentro de un proceso salud-enfermedad incida por el entorno familiar.

- **Factores de la asistencia de salud**

Estos factores son considerados de acuerdo a la accesibilidad dentro del entorno, así como el manejo correcto de la comunicación de carácter interpersonal, los tiempos de espera la resolución de los problemas del servicio, la eficacia en el manejo de las acciones y el buen trato, sumado la cordialidad que el profesional de enfermería brinda constantemente, y se basa también en aspectos de disponibilidad de insumos e infraestructura.

Dimensiones

La satisfacción del paciente es un indicador de alta validez y sobre todo clave para medir la calidad del cuidado en la atención de la salud en una institución, por lo que describe dimensiones subjetivas a partir de la experiencia del paciente y cuya relevancia para evaluarla, se ha convertido en un punto clave para mejorar tal calidad y dar cuenta del nivel de competitividad profesional y contenidos estructurales del desarrollo de la salud, por ello, se esclarece tres dimensiones primordiales (44).

- **Cuidados del profesional**

Esta dimensión se enfoca en valorar la competencia del profesional de enfermería, así como sus habilidades de carácter clínico, sumado a la vinculación de comunicación profesional-paciente.

- **Tiempo dedicado**

Esta dimensión evalúa las consideraciones de tiempo de dedicación a la atención de salud y el surgimiento de relaciones de confianza, empatía y comunicación efectiva.

- **Profundidad de la relación**

Esta dimensión se refiere a la valoración sobre como el profesional enfermero no solo se interesa por el aspecto físico y cumplimiento de funciones en cuanto a medicación y seguimiento, sino que interactúa y profundiza su relación hasta las partes incluso no asociadas a la salud física.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.
- Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.
- Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.

- Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.
- Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital en Lima 2023.
- Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento con la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Ate Vitarte, Lima 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio utilizará el método hipotético – deductivo, procedimiento que es seguido por el investigador en razón a convertir la actividad a una práctica científica, la misma que toma diversas aseveraciones en forma de hipótesis y persigue la comprobación de las mismas a partir de la deducción aunado a los conocimientos ya existentes que finalmente resulta conclusiones que serán confrontadas (45).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación será a través de un enfoque cuantitativo, la misma que toma como centro de su desarrollo de estudio a las mediciones numéricas, considera el conocimiento esencial de ser objetivo ya que va generar a partir de procesos de carácter deductivos y mediante un proceso estrictamente numérico descriptivo e inferencial la comprobación de las hipótesis que se plantean al inicio (46).

3.3. Tipo de la investigación

El estudio será de tipo aplicada; ya que la investigación pretende de única forma generar mayor conocimiento vinculado a la ciencia con la consecuencia de conseguir un mejoramiento y preservación de la salud del factor humano o solucionar problemas a través del uso de la teoría verificada en la investigación pura desde inicio a fin en un tiempo determinado (47).

3.4. Diseño de la investigación

Será de diseño no experimental, descriptivo-correlacional y de corte transversal. Porque no existe manipulación de las variables, además su finalidad será especificar las características requeridas como necesidad en la investigación junto a los perfiles de la realidad del fenómeno en evaluación; correlacional, porque su objeto es demostrar el grado de asociación de dos variables en relación a una muestra estrictamente seleccionada;

transversal, ya que los datos serán recolectados en una determinada realidad y momento de tiempo (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

El presente estudio tendrá como población a los pacientes atendidos en el área de emergencia, el mismo que a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia se va elegir a 100 personas como muestra para llevar a cabo la investigación, los mismos que siguen los siguientes criterios:

- **Criterios de inclusión**
 - Iguales o mayores a 18 años de edad de ambos sexos.
 - Que necesariamente se atiendan en el servicio de emergencia
 - Personas que participen voluntariamente
- **Criterios de exclusión**
 - Personas menores de 18 años
 - Familiares de los atendidos
 - Profesionales de salud
 - Pacientes no atendidos en el área de emergencia

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Definición operacional: Se refiere al servicio eficiente, oportuno y humanizado de enfermería que presta al paciente sea este en el hospital, casa o lugar donde necesite cuidados con intervenciones de carácter seguro y con alta capacidad para mejorar la salud, la misma que será medido a través del cuestionario Caring Assessment Instrument “Care-Q” en base a 50 ítems de escala politómicas con valor final de baja, regular y alta (16).

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES Y RANGO)
Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de protección • Procedimientos a tiempo • Atención específica 	Categoría ordinal	<p>Bajo: 0 – 65</p> <p>Regular: 66 – 131</p> <p>Alto: 132 – 200</p>
Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> • Información general • Honestidad de preguntas • Facilidad de respuesta 		
Conforta	<ul style="list-style-type: none"> • Esfuerzo • Contacto físico • Amabilidad 		
Se anticipa	<ul style="list-style-type: none"> • Presta atención • Prevención • Conciliación 		
Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Importancia de atención • Comunicación efectiva 		
Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de horario • Buen cuidado físico • Cuidado constante 		

Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición operacional: Son referidos a las sensaciones de carácter subjetivo del paciente al experimentar el restablecimiento del grupo de necesidades asistenciales de salud que se equilibraran con los objetivos para minimizar esas pretensiones basado en las expectativas, la misma que será medida utilizando la “Escala de Satisfacción del Paciente con Atención de Enfermería” en base a 36 ítems de escala politómicas y con valor final de alta satisfacción, regular satisfacción e insatisfacción (44).

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES Y RANGO)
Cuidados del profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Atención • Consejos • Comodidad • Información • Comprensión • Trato humanizado • Empatía • Interés 	Categoría ordinal	Insatisfacción: 0 – 30 Regular satisfacción: 31 – 60 Alta satisfacción: 61 – 90
Tiempo dedicado	<ul style="list-style-type: none"> • Dedicación • Indicaciones • Lapso de atención • Comunicación efectiva • Interrelación 		
Profundidad de la relación	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción • Conocimiento total • Entendimiento • Comprensión absoluta • Insatisfacción 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se usará la técnica de la encuesta, la misma que permite obtener información acerca de la muestra mediante instrumentos detallados, donde la información es recopilada a través del uso de preguntas direccionadas a los indicadores y responden a la problemática antes planteada, dados mediante instrumentos denominados cuestionarios que luego de reunidos, serán procesados y analizados estadísticamente (49).

3.7.2. Descripción de instrumentos

1) Instrumento para medir la calidad del cuidado de enfermería

El instrumento denominado Caring Assessment Instrument “Care-Q fue creado por Patricia Larson en el año 1981, mide el nivel de calidad de cuidado por parte de los profesionales de enfermería. El instrumento consta de 6 dimensiones y 50 ítems a los cuales los profesionales contestan a 4 niveles de escala tipo Likert según; Nunca (1), A veces (2), Casi siempre (3) y Siempre (4); que a su vez tendrá niveles y rangos.

2) Instrumento para medir la satisfacción del paciente

El cuestionario denominado “Escala de Satisfacción del Paciente con la Atención de Enfermería” fue elaborada en 1996 por la enfermera Brenda Poulton, mide el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la atención de la enfermería en un entorno sanitario. El instrumento consta de 18 ítems de escala politómica según Totalmente desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Indeciso (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5), que se encuentran distribuidos en 3 dimensiones de calificación:

3.7.3. Validación

1) Validación del instrumento de la calidad del cuidado de enfermería

El instrumento creado por Patricia Larson ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán, dando como resultado una validez interna de 0.99, 0.88, 0.95 y 0.89 respectivamente, que significa alta validez para ser aplicado, en su versión en español fue validado en la investigación de Sepúlveda, Rojas, Cárdenas, Guevara y Castro en el 2009 con una validez interna de 0.91 (50).

2) Validación del instrumento de la satisfacción de paciente

Este instrumento elaborado por Brenda Poulton ha sido validado a Brenda Poulton fue validada en su versión en español por Equipo de Atención Primaria Gòtic Institut Català de la Salut en el 2008 con validez interna de 0.888 (44)

3.7.4. Confiabilidad

1) Confiabilidad del instrumento de la calidad del cuidado de enfermería

La confiabilidad del presente instrumento fue dado a través del alfa de Cronbach por dimensión, las mismas que resultaron: accesibilidad ($\alpha = 0.76$); explica y facilita ($\alpha = 0.60$); conforta ($\alpha = 0.86$); mantiene relación de confianza ($\alpha = 0.86$); se anticipa ($\alpha = 0.72$); monitorea y hace seguimiento ($\alpha = 0.79$) (50).

2) Confiabilidad del instrumento de la satisfacción de paciente

Fue dada su confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach por dimensiones que resultaron: Cuidado del profesional ($\alpha = 0.909$), tiempo de dedicación ($\alpha = 0.758$) y profundidad de la relación ($\alpha = 0.716$), lo que significa que el instrumento a usar es altamente confiable (44).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El análisis y procesamiento de datos, que se va a efectuar dando inicio a: Ordenamiento de los datos según variables, depuración de los datos por aquellos que no hayan sido llenado correctamente, codificación de datos según la escala numérica elegida, verificación de los datos en razón de último filtro antes del procesamiento, tabulación de elementos para generar datos descriptivos e inferenciales, para culminar con la interpretación de datos mediante tablas y gráficos estadísticos. El presente estudio de investigación realizará la recolección de datos a través de los diversos instrumentos fiables y validos mediante los respectivos cuestionarios, el mismo será mediante la venia del Comité Institucional de Ética de la Universidad, además a través de la respectiva autorización del Hospital para ejecutar la investigación.

Los datos serán procesados a través del software Microsoft Excel 2016 para evaluar la estadística descriptiva y el IBM SPSS v.25 para evaluar la estadística inferencial mediante el coeficiente “r” de Spearman para medir la correlación entre variables.

3.9. Aspectos éticos

Los principios éticos que regirán la presente investigación con concordantes los principios básicos de bioética en relación a lo dictaminado por la Universidad Norbert Wiener (51), descritos a continuación:

- **Beneficencia**

Se llevará a cabo la investigación bajo la obligación estricta moral de actuar con un beneficio hacia los demás, promoviendo en todo momento el bien.

- **Autonomía**

La investigación es referida a la capacidad de deliberar las finalidades de carácter personal actuando bajo la dirección de todas las decisiones que se pueda tomar,

por lo que las personas deben tratarse en un modo autónomo con derecho a protección.

- **Justicia**

La investigación está enfocada en la equidad de distribución de beneficios y cargas, puesto que se valora para todos aquellos quienes lo necesiten incluyendo en el mismo el rechazo total en referencia a la discriminación por diversos motivos.

- **No maleficencia**

La investigación no debe producir daño en cualquier dimensión, pues debe de prevenirse en todo su alcance de desarrollo.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2023																		
	Jul.		Ago.				Set.				Oct.				Nov.				Dic.
1. Selección del tema de investigación	X	X																	
2. Redacción del planteamiento del problema		X	X																
3. Redacción del marco teórico			X	X															
4. Redacción del diseño metodológico				X	X	X													
5. Redacción de recursos, cronograma, fuentes de información y anexos.						X	X												
6. Presentación y aprobación del proyecto de investigación							X	X											
7. Aplicación del instrumento								X	X	X	X	X	X						
8. Tratamiento estadístico														X	X				
9. Análisis de resultados de la investigación															x	x			
10. Elaboración de conclusiones y recomendaciones																X			
11. Presentación del informe final de la investigación																	X		
12. Levantamiento de observaciones																		X	X
13. Presentación y aprobación final																			X
14. Sustentación de la investigación																			X

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	COSTO	% DE INCIDENCIA	TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
a) Asesoría en metodología b) Asesoría en procesamiento estadístico c) Asesoría en corrección ortográfica	<ul style="list-style-type: none"> • S/.150.00 • S/.180.00 • S/.120.00 	12.82%	S/.450.00
BIENES			
a) Útiles de escritorio b) Laptop HP 15'' c) Teléfono móvil d) USB (x2)	<ul style="list-style-type: none"> • S/.120.00 • S/.1650.00 • S/.620.00 • S/.70.00 	70.08%	S/.2460.00
SERVICIOS			
a) Movilidad b) Impresiones c) Internet d) Línea Celular	<ul style="list-style-type: none"> • S/.150.00 • S/.110.00 • S/.180.00 • S/.160.00 	17.1%	S/.600.00
TOTAL			S/.3,510.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quijano Ó, Munares Ó. Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016;33(3):529-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300019
2. National Health Service. Allianz Care. 2018. El sistema Nacional de Salud en Inglaterra. Disponible en: <https://www.allianzcare.com/es/acerca-de-nosotros/blog/2018/04/nacional-de-salud-en-inglaterra.htm>
3. Terris M. Tres sistemas mundiales de atención médica. Cuadernos Médicos Sociales N°14 [Internet]. 2014;1-7. Disponible en: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2015/02/n14a041.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2020. Servicios sanitarios de calidad. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:>
5. Organización Mundial de la Salud. Prestación de servicios de salud de calidad: Un imperativo global para la cobertura sanitaria universal [Internet]. Grupo Banco Mundial. Creative Commons; 2020. 108 p. Disponible en: <http://www.wipo.int/amc/%0Aen/mediation/rules>
6. Siebert J. deutschland.de. 2020. p. 4 El sistema de salud: El Ministerio Federal de Salud. Disponible en: <https://www.deutschland.de/es/topic/saber/el-sistema-de-salud-aleman-datos-e-instituciones>
7. Ministerio para Europa y de Asuntos Exteriores. Francia Diplomacia. 2018. Francia y la seguridad sanitaria internacional.

8. Health and Social Act. Antares Health Lines. 2016. La calidad en el nuevo sistema de salud del Reino Unido. Disponible en: <https://www.antares-healthlines.com/nc/articulo/la-calidad-en-el-nuevo-sistema-de-salud-del-reino-unido/>
9. Papanicolas I, Woskie LR, Jha AK. Health Care Spending in the United States and Other High-Income Countries. JAMA [Internet]. 2018;319(10):1024-39. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2674671>
10. Vázquez E, Sotomayor J, González A, Montiel Á, Gutierrez I, Romero M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de Salud Pública [Internet]. 2018;20(2):254-8. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>
11. Flores C, Ponce R, Ruíz M, Corral R. Factores relacionados con la calidad de atención en enfermería. Revista de enfermería Instituto Mexicano Seguro Social [Internet]. 2015;23(3):143-8. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/56/90
12. Matta-Machado ATG da, Santos A de F dos, Abreu DMX de, Jorge AO, Reis CMR dos. Asistencia sanitaria, certificación de calidad y apoyo institucional: la atención primaria en Brasil. Salud Publica Mex [Internet]. 2016;58(3):358-66. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v58n3/0036-3634-spm-58-03-00358.pdf
13. Ponti L, Castillo R, Vignatti R, Monaco M, Nuñez J. Conocimientos y dificultades del proceso de atención en la práctica. Educación Médica Superior

- [Internet]. 2017;32(4):1-12. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v31n4/a07-1006.pdf>
14. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Alvis-Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Revista Ciencia y Cuidado. 2019;16(2):108-19.
 15. Hernández A, Rojas C, Prado J, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Revista Peruana Médica Experimental de Salud Pública. 2019;36(4):620-8.
 16. Sepúlveda Carrillo GJ, Rojas Cifuentes LA, Cárdenas Jiménez OL, Guevara Rojas E, Castro Herrera A. Estudio piloto de la validación del cuestionario Care-Q en versión al español en población colombiana. Revista Colombiana de Enfermería [Internet]. 2016;4(4):1-17. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/327356078_Estudio_piloto_de_la_validacion_del_cuestionario_Care-Q_en_version_al_espanol_en_poblacion_colombiana
 17. Poulton B. Use of the consultation satisfaction questionnaire to examine patients' satisfaction with general practitioners and community nurses: reliability, replicability and discriminant validity. British Journal of General Practice [Internet]. 1996;46:26-31. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1239507/pdf/brjgenprac00012-0030.pdf>
 18. Guadalupe Rivera F, Suárez Lima GJ, Guerrero Lapo GE, Yanchar Moreta CaA. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad

- Social Milagro; 2018. Ciencia Digital [Internet]. 2019 [citado 3 de noviembre de 2022];3(3):162-77. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/articloe/view/621/1499>
19. Cárdenas Torres K. Nivel de satisfacción con la atención de enfermería de los pacientes que asisten al servicio de urgencia en la Empresa Social Estatal Hospital Local de San Fernando (Tesis de Titulación) [Internet]. Universidad del Rosario; 2019 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/20943/CardenasTorres-Karin-2020.pdf;jsessionid=1E281B1E7D90D8840BD2663F539B90F7?sequence=5>
[/CardenasTorres-Karin-2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/20943/CardenasTorres-Karin-2020.pdf;jsessionid=1E281B1E7D90D8840BD2663F539B90F7?sequence=5&isAllowed=y)
20. Caicedo M. Calidad del cuidado y admisión de enfermería y satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha (Tesis de Titulación en Enfermería) [Internet]. [Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456>
21. Chamba Tandazo M, Benítez Chirino J, Reyes Rueda E, Blacio Romero K. Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en el hospital especializado Ángela Loayza de Ollague, Santa Rosa, Ecuador. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. 2021 [citado 3 de noviembre de 2022];11(2):39-45. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Daniel-Polanco-2/publication/358351657_Fitoplancton_asociado_a_un_floramamiento_de_Rup

[pia_maritima_en_el_sistema_del_lago_de_Maracaibo_Venezuela/links/61fd2cf4007fb50447363059/Fitoplancton-asociado-a-un-floramiento-de-Ruppia-maritima-en-el-sistema-del-lago-de-Maracaibo-Venezuela.pdf#page=39](https://www.repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4957/TESES_GARCIA%20VELIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. García Veliz EJ. Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del área de emergencia, hospital universitario de Piura, 2018 (Tesis de Titulación) [Internet]. [Lima (Perú)]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4957/TESES_GARCIA%20VELIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Curasi Miranda ED. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2019 (Tesis de Especialidad) [Internet]. [Arequipa (Perú)]: Universidad Nacional de San Agustín; 2020 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11681/SEcumie_d.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Huamani A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Cusco 2020 (Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud) [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57445>
25. Alván Mori GC, Quiroz Murrieta LL. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos - 2020 (Tesis de Titulación) [Internet]. [Iquitos (Perú)]: Universidad

- Científica del Perú; 2021 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle>
26. Avilés R, Velazque E, Velazque N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de emergencia del Hospital Sub Regional Hugo Pese Pescetto. Andahuaylas - 2022 (Tesis de Segunda Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres) [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 26 de noviembre de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7708>
 27. Jiménez Villegas M del C, Cruz Ayala G, Ortega Vargas C, Cruz Corchado M, Quintero Barrios M, Mendoza Romero E, et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2003 [citado 3 de noviembre de 2022];11(2):58-65. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en032c.pdf>
 28. Borré Ortiz YM, Vega Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2014 [citado 3 de noviembre de 2022];20(3):81-94. Disponible en:
https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf
 29. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Mem Fund Q. 1966;44(3):166-206.
 30. Organización Mundial de la Salud. OPS. 2020. Enfermería. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
 31. Torres R, Aguilar J, Bolado P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida . Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2020 [citado 3

- de noviembre de 2022];28(1):5-14. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>
32. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichan [Internet]. 2015 [citado 3 de noviembre de 2022];15(3):413-25. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000300009
33. Organización Mundial de la. Conexión Esan. 2016 [citado 3 de noviembre de 2022]. p. 1-10 Los diferentes conceptos de calidad en salud. Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>
34. Ruydías K, Saldarriaga G, Fernández S. Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. Revista Virtual Ciencia y Salud [Internet]. 2018 [citado 3 de noviembre de 2022];10(1):49-61. Disponible en:
<https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969/893>
35. Zegarra M, Arias Y, Nuñez C, Mannarelli M, Figueroa E, Rodríguez P. Diagnóstico de la enfermería en el Perú [Internet]. 1era ed. Colegio de Enfermeros del Perú; 2021 [citado 3 de noviembre de 2022]. 1-362 p. Disponible en:
https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf
36. Gómez O, Carrillo G, Mauricio E. Teorías de enfermería para la investigación y la práctica en cuidado paliativo. Rev Latinoam Bioet [Internet]. 2016 [citado 3 de noviembre de 2022];17(1):60-79. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1a04.pdf>

37. Benavides A, Burbano E, Díaz L, Gallardo K. Experiencia de vida a través del cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson Rote de cuidado domiciliario. Boletín Informativo CEI. 2019;6(1):67-8.
38. Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring [Internet]. Revised. Colorado (Estados Unidos): University Press of Colorado; 2008 [citado 5 de noviembre de 2022]. 336 p. Disponible en: <http://www.upcolorado.com/excerpts/9780870819797.pdf>
39. Gómez W, Dávila F, Campins R, Colmenarez S. Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. Revista de Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2022];21(2):86-96. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/e7ca/fd5a2d9d85b4828ab50f94c8ece605a61e70.pdf>
40. Fernandes P, Galan M. Satisfação do paciente e acompanhante quanto ao atendimento de necessidades de cuidados de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2022];19:1-11. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n5/0124-0064-rsap-20-05-629.pdf>
41. Loureiro F, Charepe Z. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital: análise de conceito. Cadernos de Saúde [Internet]. 2018 [citado 3 de noviembre de 2022];10(1):23-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QWbvQmCDBKDRvt9pnc98JxD/?lang=pt&format=pdf>
42. Rico R. Total Customer Satisfaction. Satisfacción y deleite total de los clientes. 5ta ed. Argentina: Macchi; 1997. 1-304 p.

43. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. RIDEC [Internet]. 2016 [citado 3 de noviembre de 2022];9(1):21-5. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
44. Fernández San Martín MI, Rebagliato Nadal O, de Gispert Uriach B, Roig Carrera H, Artigas Guix J, Bonay Valls B, et al. Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. Aten Primaria [Internet]. 2008;40(12):611-6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-adaptacion-un-cuestionario-satisfaccion-del-13129516>
45. Cruz C, Olivares S, Gonzáles M. Metodología de la investigación. México D.F: Patria; 2014. 249 p.
46. Briones G. Metodología de la Investigación Cuantitativa en las Ciencias Sociales [Internet]. Bogotá: ARFO Editores e Impresores; 2000 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/metodologia-de-la-investigacion-guillermo-briones.pdf>
47. Amezcua M. Investigación aplicada en cuidados de la salud. Index de Enfermería [Internet]. 2010 [citado 4 de noviembre de 2022];19(4):237-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300001
48. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México D.F: Mc Graw Hill; 2010.

49. Ocegueda C. Metodología de la Investigación: Métodos, técnicas y estructuración de trabajos académicos. 2da ed. México D.F: Opsis; 2004. 265 p.
50. Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q en versión al español en población colombiana. Revista Colombiana de Enfermería. 2009;4:8-25.
51. Universidad Norbert Wiener. 07/09/2019. 2019. p. 1-15 Reglamento de Código de Ética para la Investigación. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPN-W-EES-REG-001_Cod_Etica_Inv.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023? - ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023? - ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023? - ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023? - ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023.</p> <p>Objetivos específicos - Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023. - Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023. - Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023. - Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa con la satisfacción del paciente en el área de</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas - Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023. - Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023. - Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023. - Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa con la satisfacción del paciente en el área de</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad • Explica y facilita • Conforta • Se anticipa • Mantiene relación de confianza • Monitorea y hace seguimiento <p>Variable 2: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados del profesional • Tiempo dedicado • Profundidad de la relación 	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada.</p> <p>Diseño: Descriptivo – Correlacional</p> <p>Muestra: Muestra no probabilística de 100 personas.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Care-Q y Escala de Satisfacción del Paciente con Atención de Enfermería.</p>

<p>confianza con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023? - ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023?</p>	<p>emergencia del Hospital Ate Vitarte, Lima 2023. - Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza con la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Ate Vitarte, Lima 2023. - Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023.</p>	<p>emergencia del Hospital Ate Vitarte, Lima 2023. - Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza con la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Ate Vitarte, Lima 2023. - Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento con la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un Hospital Lima 2023.</p>		
---	---	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Se le pide marcar con un aspa (X) las características a continuación mostradas que se ajusten a su persona y su vez completar los datos especificados. Cabe recalcar que los cuestionarios presentes son de carácter anónimo y las opciones de respuestas no son basadas en correctas o incorrectas, ya que solamente tienden a ser opiniones de acuerdo a la realidad.

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

Grado de instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional

Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (Care-Q)

Escalas: Nunca: 1; A veces: 2; Frecuentemente: 3; y Siempre: 4

N°	Ítems	Escalas			
		N	CN	AV	R
1.	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2.	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3.	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4.	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
5.	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
6.	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
7.	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
8.	La enfermera lo motiva a identificar los elementos				

9.	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
10.	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
11.	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
12.	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
13.	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
14.	La enfermera lo motiva a identificar los elementos				
15.	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
16.	La enfermera es alegre.				
17.	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
18.	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
19.	La enfermera lo escucha con atención.				
20.	La enfermera habla con usted amablemente.				
21.	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
22.	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.				
23.	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
24.	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención				
25.	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
26.	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
27.	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
28.	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
29.	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				

30.	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
31.	a enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
32.	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
33.	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				
34.	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
35.	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
36.	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.				
37.	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
38.	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
39.	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
40.	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
41.	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
42.	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
43.	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
44.	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
45.	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
46.	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
47.	La enfermera es calmada.				
48.	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
49.	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
50.	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.				

Escala de Satisfacción del Paciente con la Atención de Enfermería

Escalas: Totalmente desacuerdo: 1; En desacuerdo: 2; Indeciso: 3; De acuerdo: 4 y

Totalmente de acuerdo: 5

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1.	Estoy totalmente satisfecho de la visita con este médico/enfermera.					
2.	El médico/enfermera ha puesto mucha atención en examinar todos los problemas.					
3.	Seguiré los consejos del médico/enfermera porque creo que son muy acertados.					
4.	Me he sentido cómodo hablando con el médico/enfermera sobre temas muy personales.					
5.	El tiempo que he pasado con el médico/enfermera ha sido algo corto.					
6.	El médico/enfermera me ha dado una información completa sobre mi tratamiento.					
7.	Algunos aspectos de la consulta con el médico/enfermera podrían haber sido mejores.					
8.	Hay algunas cosas que el médico/enfermera no sabe de mí.					
9.	El médico/enfermera ha escuchado con mucha atención todo lo que le he dicho.					
10.	Pienso que el médico/enfermera me ha tratado de manera personalizada.					
11.	El tiempo que he estado con el médico no ha sido suficiente para comentarle todo lo que deseaba.					
12.	Después de la visita con el médico/enfermera entiendo mucho mejor mi problema de salud.					

13.	El médico/enfermera se ha interesado por mí no sólo a causa de mi enfermedad, sino también como persona.					
14.	El médico/enfermera lo sabe todo sobre mí.					
15.	Creo que el médico/enfermera sabía realmente lo que yo estaba pensando.					
16.	hubiera gustado estar más tiempo con el médico/enfermera.					
17.	No estoy del todo satisfecho con la visita al médico.					
18.	Me resultaría difícil hablar con el médico/enfermera sobre temas personales.					

Anexo 3: Consentimiento informado

Título del proyecto: “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL”

Nombre del investigador principal: Lic. GOICOCHEA BAUTISTA, DEYSI

Propósito del estudio: Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Ate Vitarte, Lima 2023.

Participación voluntaria: SI () NO ()

Costo por participar: Ninguno

Confidencialidad: Es anónimo

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente, el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Firma del participante

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 0% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Submitted on 1685570097236 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	2%
4	Universidad Wiener on 2023-07-05 Submitted works	2%
5	Submitted on 1687008490053 Submitted works	1%
6	J. Martín-Fernández, G. Ariza-Cardiel, G. Rodríguez-Martínez, M. Gayo-... Crossref	1%
7	uwiener on 2023-04-28 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-03-05 Submitted works	<1%