



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CALIDAD DE CUIDADO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE PUENTE PIEDRA”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS  
Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. OLIVARES MENESES, SOFIA**

**ASESOR:**

**MG. FERNANDEZ RENJIFO, WERTHER FERNANDO**

**LIMA – PERÚ**

**2021**





## **DEDICATORIA**

A mis padres por su amor, educación  
consejos, gracias por hacer de mí una  
mejor persona cada día de mi vida

## **AGRADECIMIENTO**

A toda mi familia, son mi motor y motivo para seguir con mis objetivos en mi carrera profesional.

**ASESOR:**  
**MG. FERNANDEZ RENJIFO, WERTHER FERNANDO**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

**Secretario** : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

**vocal** : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

# Índice general

Índice general .....	8
1. EL PROBLEMA .....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema.....	15
1.2.1 Problema general .....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos .....	15
1.4 Justificación de la investigación .....	15
1.4.1 Teórica .....	15
1.4.2 Metodológica .....	16
1.4.3 Practica .....	16
1.5 Delimitación de la investigación .....	16
1.5.1 Temporal .....	16
1.5.2 Espacial .....	16
1.5.3 Recursos .....	16
2. MARCO TEORICO.....	17
2.1 Antecedentes .....	17
2.2 Bases Teóricas .....	19
2.2.1 Calidad de cuidado .....	19
2.2.2 Dimensiones de calidad de cuidado.....	19
2.2.3 Cuidado de enfermería .....	20
2.2.4 El servicio de emergencia.....	21



2.2.5 Enfermería de emergencia y cuidado de enfermería en el servicio de emergencia.....	21
2.2.6 Definición de términos básicos .....	23
2.3 Formulación de hipótesis .....	24
2.3.1 Hipótesis general .....	24
3. METODOLOGIA.....	24
3.1 Método de investigación .....	24
3.2 Enfoque de la investigación .....	24
3.3 Tipo de investigación .....	24
3.4. Diseño de la investigación .....	24
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variable y Operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	28
3.7.1. Técnica .....	28
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3. Validación .....	28
3.7. 4 Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	29
3.9. Aspectos éticos.....	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	30
4.1. Cronograma de actividades .....	31
4.2. Presupuesto.....	32
5. REFERENCIAS.....	32
Anexos.....	43

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1 Planteamiento del problema

Durante los últimos años, la evaluación de la satisfacción del paciente se ha vuelto progresivamente más interesante para un número de investigadores en la evaluación de los cuidados que presta el personal enfermero. La evaluación es una de las fases más críticas del proceso de enfermería porque apoya la base de la utilidad y efectividad de la práctica. La práctica de enfermería está impulsada y centrada en el paciente. En consecuencia, la satisfacción del paciente se ha visto fuertemente defendida por el personal enfermero como un indicador importante sobre el cuidado que recibe el individuo (1). Asimismo, el cuidado de enfermería tiene una influencia primordial en la salud general de los pacientes (2).

La satisfacción que percibe el usuario sobre la atención recibida es un componente importante de la calidad de atención brindada. Desde el momento de la admisión hasta el alta, las enfermeras brindan atención a los pacientes, todos los días, sin falta y participan en casi todos los aspectos de la atención del paciente. Por lo tanto, como principales proveedores de atención médica, las enfermeras tienen un impacto significativo en la manera en como los usuarios perciben su experiencia en el hospital (3).

En el mundo, el sector salud ha cambiado y ampliado y, por lo tanto, el estándar de la atención médica se considera un derecho más que un privilegio. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) establecen el objetivo final de mantener soluciones para la salud de todas las personas y la prestación de una atención de alta calidad para lograr este objetivo. Las enfermeras son las personas de primera línea con más probabilidades de reunirse, pasar más tiempo y confiar durante su hospitalización para la rehabilitación. Al evaluar la satisfacción general de la experiencia de hospitalización

de los pacientes, la atención de enfermería juega un papel destacado porque tiene una relación directa con la persona enferma (4)(5).

Las enfermeras dedican su tiempo más que cualquier otro profesional de la salud en el hospital, ya que brindan atención directa a los pacientes desde su ingreso al nosocomio. La satisfacción relacionada con los cuidados que brinda la enfermera, es un indicador de buen pronóstico del paciente y un determinante definitivo de la calidad de la asistencia sanitaria en el hospital. Por lo tanto, evaluar el nivel de satisfacción del usuario con la prestación de servicio del enfermero, es fundamental para mejorar la percepción que tiene el paciente luego de ser tratado (6).

Dentro del grupo del personal sanitario, los licenciados en enfermería representan un mayor número, debido a que la asistencia de la enfermera es crucial para el paciente (70% del total) (7). No obstante, actualmente, gran parte de los cuidados que presta el enfermero se adhieren a un paradigma biomédico específico dentro del marco positivista. Sin embargo, en ocasiones los cuidados de enfermería no pueden adaptarse a numerosas condiciones humanas o vitales que afectan a nuestros pacientes, sus familias o el entorno en el que trabajan las enfermeras ya que actualmente, la satisfacción del paciente es un problema que se refleja en el sistema sanitario (6)(8).

Diversos autores en Turquía mencionaron que, en el servicio de emergencia el 78,6% de los pacientes estaban satisfechos con sus servicios de enfermería (9). En Etiopía elaboraron una investigación donde informaron que, el 56% de los participantes estaban satisfechos con los servicios del departamento de emergencias (10). En China, mencionaron que los pacientes estaban más satisfechos con las enfermeras que respetaban su privacidad y los trataban como individuos (67,7%). Los pacientes estaban menos satisfechos con el tipo de información que les proporcionaban las enfermeras (11,7%) y con la conciencia suficiente de sus necesidades (11).

En Brasil señalaron que, los usuarios que participaron en un estudio tuvieron alto nivel de satisfacción del servicio móvil de atención de emergencias (SAMU) (12).

Mientras que, en Ecuador señalaron que, la calidad de cuidado evaluada desde la percepción del usuario fue negativo, donde manifestaron poca satisfacción en cuanto al cuidado recibido por la enfermera (13). En cambio, un estudio realizado en Perú, sobre satisfacción de pacientes externos que fueron atendidos en el servicio de emergencia, que manifestaron satisfacción con 77,8% e insatisfacción en un 22,2% (14).

Los profesionales enfermeros, se ven mayormente involucrados en el proceso de atención de los usuarios, esto debido a que existe un cuidado más directo y de calidad. Se puede decir que, debido a estos sucesos, uno de los principales desafíos de los últimos años es identificar la labor crucial que tiene el área de enfermería y la evolución, ya que se debe establecer la calidad como eje esencial en cada proceso realizado por el profesional enfermero (7).

Sin embargo, la tendencia de aumento de la demanda anual de atención de emergencia y urgencia es constante, tanto en los países desarrollados como en diferentes proveedores de atención de emergencia y urgencia. Así mismo, el impacto de una mayor demanda hospitalaria en la atención de emergencia y urgencia, que es bien conocido, e incluye problemas como el hacinamiento en los servicios de urgencias, el aumento de los costos, los tiempos de espera más largos y los servicios sobrecargados (15).

En las unidades de emergencia, los profesionales de enfermería son a menudo el primer contacto del paciente y la relación que se establece puede ser determinante en la satisfacción del paciente con el hospital (16). La satisfacción del paciente se utiliza generalmente como indicador de la calidad del servicio prestado en el departamento de emergencias y ello depende de la satisfacción de las demandas y expectativas de los enfermos. Por lo tanto, el equipo de emergencistas son responsables de evaluar, planificar el tratamiento y las atenciones necesarias a los pacientes de emergencia y reducir las complicaciones del tratamiento (9).

Mientras tanto, la experiencia del paciente en este tipo de área es influenciada por muchos factores, incluidas las interacciones del cuidador, el entorno de atención, la

dotación de niveles del personal, ruido dentro del entorno sanitario, nivel de educación del paciente y familiares, y percepciones sobre si están siendo escuchados e incluidos en las decisiones relacionadas con su atención ya que incluye múltiples disciplinas involucradas en el cuidado del paciente, lo que afecta aún más al paciente. Este tipo de entorno es caótico e impredecible, a menudo tiene un efecto descendente en los pacientes y sus percepciones de cómo se producen sus interacciones con el personal (17).

Las emergencias en cualquier momento deben poder satisfacer las demandas de cada situación. La atención de emergencia es totalmente capaz de manejar todas las emergencias y ha respondido a la necesidad de ayudar al público a tomar la decisión correcta en la búsqueda de atención de emergencia, la cual influye en los pacientes (18).

Por otro lado, las enfermeras en entornos de atención de emergencia son la fuerza laboral permanente, brindando apoyo y orientación para médicos en formación y personal con menos experiencia, en todos los aspectos de la atención y el tratamiento (19).

Según cifras de la CIE, se informó que 90 mil profesionales enfermeros se infectaron de COVID-19 y 260 han fallecido producto de la pandemia. Sin embargo, la pandemia de COVID-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas sanitarios y falta de recursos humanos de las mismas. El personal sanitario está expuesto a diversos factores en cuanto al entorno laboral, ya sea una presión laboral, cuidados y temores para preservar la vida de los demás, contagios que afectan a ellos mismos y a sus familiares ya que sin duda estos profesionales de enfermería son aquellos que están en la lucha constante día a día para salvar vidas (20).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cual es la calidad de cuidado en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cual es la calidad de cuidado en su dimensión experiencia con los cuidados de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra?

- ¿Cual es la calidad de cuidado en su dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la calidad de cuidado en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra

### **1.3.2 Objetivos específicos**

-Determinar la calidad de cuidado en su dimensión experiencia con los cuidados de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra.

-Determinar la calidad de cuidado en su dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Al inicio del estudio se desarrolló una minuciosa búsqueda bibliográfica en las diferentes plataformas digitales que acogen un gran número de información científica en salud. Dicha revisión evidencia que existen escasos estudios sobre el tema calidad de cuidado de enfermería, tanto a nivel internacional como a nivel nacional. En el establecimiento hospitalario donde se realizará el trabajo de investigación no existe estudio antecedente alguno. Lo señalado anteriormente justifica la realización de la presente investigación, la cual busca obtener

conocimiento científico actual y relevante sobre la calidad del cuidado enfermero, aspecto que es relevante e importante cuando se valora la calidad de atención.

#### **1.4.2 Metodológica**

En cuanto al valor científico del estudio, este será desarrollado en base a los lineamientos señalados en el método científico, es decir se tomará en cuenta la rigurosidad científica y los pasos a seguir para obtener resultados y conclusiones que constituyan un aporte a la mejora de la práctica del cuidado enfermero en los servicios de emergencia.

#### **1.4.3 Practica**

Los hallazgos del presente estudio serán considerados como aporte de evidencia científica para poder mejorar la gestión del cuidado orientado a la atención de los usuarios del servicio de emergencia del establecimiento hospitalario donde se realizará el estudio.

Evaluación de la calidad del servicio y satisfacción del protocolo de triaje hospitalario para los usuarios auto-referidos en el área de emergencia de tres hospitales de referencia de la zona 8

### **1.5 Delimitación de la investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

El presente proyecto se desarrollará y ejecutará entre los meses de julio y diciembre del presente año.

#### **1.5.2 Espacial**

El estudio será realizado en el Hospital de Puente Piedra.

#### **1.5.3 Recursos**

Los recursos a ser utilizados en el presente estudio serán facilitados por el autor del presente estudio.

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes**

Mariscal y colaboradores (21), en Ecuador, durante el 2020 elaboraron un estudio sobre evaluaciones de calidad de atención del servicio y satisfacción del protocolo de triaje hospitalario para los usuarios autoreferidos en el área de emergencia de tres hospitales, conformado por 369 participantes. Aplicaron el instrumento CUCACE. En sus hallazgos encontraron que, la calidad de atención fue intermedia y regular en los usuarios autoreferidos en el servicio de emergencia en las tres entidades hospitalarias. Concluyeron que, los ambientes sanitarios fueron adecuados pero el tiempo de atención no fue favorable.

Özhanlı y colaboradores (22), en Turquía, en el 2020, desarrollaron un estudio sobre satisfacción de los pacientes con el triaje y la práctica de enfermería en los departamentos de emergencia, constituido por 198 pacientes. Emplearon el Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS). En sus resultados encontraron que los pacientes tuvieron NSNS alto. Concluyen que, los niveles de satisfacción de los pacientes que acudieron a la unidad de emergencia con respecto a las solicitudes de triaje y los cuidados de enfermería, los pacientes se encontraron generalmente satisfecho.

Sharew y colaboradores (23), en Etiopía, durante el 2018, elaboraron un estudio sobre la satisfacción de los pacientes ingresados con la atención de enfermería en el Hospital de referencia Debre Berhan (DBRH) en Etiopía, donde participaron 252 pacientes de servicios diferentes como emergencia. Utilizaron el instrumento NSNS



de la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería. En sus hallazgos encontraron que, el 49,2% y 64,7% de los pacientes ingresados estaban satisfechos con la atención de enfermería y el servicio general de la sala en DBRH. Concluyeron que, aumentar la satisfacción con los cuidados de enfermería, se debe dar mayor énfasis a la privacidad, la libertad y la comunicación del paciente.

Zhang y colaboradores (24), en China, en el 2020, desarrollaron un estudio sobre la satisfacción de los pacientes hospitalizados con los cuidados de enfermería en una región atrasada, conformada por 219 participantes de distintas áreas como emergencia. Aplicaron el cuestionario NSNS del factor satisfacción con los cuidados. En sus resultados mencionaron que, los pacientes reportaron mayor satisfacción cuando los enfermeros los trataron como individuos (67,7%) y respetaron su privacidad (60,8%). Los pacientes estaban menos satisfechos con el tipo de información que les proporcionaban las enfermeras (11,7%) y con el desconocimiento de las necesidades del paciente (9,6%). Concluyen que, Las enfermeras deben establecer una buena relación con los pacientes mediante una mayor comunicación.

Wudu (4), en Ethiopia, durante el 2021, elaboro un estudio sobre predictores de la satisfacción del paciente adulto con los cuidados de enfermería para pacientes hospitalizados en hospitales públicos de la región de Amhara oriental, con la participación de 244 pacientes de diferentes salas como emergencia. Empleo el Newcastle Satisfaction with Nursing Scales. En su hallazgo señalo que, la capacidad de las enfermeras en su trabajo fue el parámetro más alto de satisfacción del cuidado de enfermería (54,5%), mientras que la conciencia de las enfermeras sobre las necesidades de los pacientes fue el parámetro más bajo (17,6%). Concluyo que, la satisfacción general del paciente con la atención de enfermería resultó ser descontento y deficiente en dicho estudio.

Izquierdo y colaboradores (25), en Perú, durante el 2020, elaboraron un estudio sobre Calidad de cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019, donde participaron 143 pacientes hospitalizados de diferentes servicios dentro de ellos emergencia. En sus hallazgos encontraron que,

el 60,1%, estuvo moderadamente satisfechos. En sus dimensiones, experiencia en el cuidado tuvo el 48,3% moderadamente satisfechos y en la dimensión satisfacción con el cuidado el 65% estaban satisfechos con la calidad de la atención. Concluyeron que, la alta demanda de pacientes sustenta una disminución de la calidad cuidados de enfermería debido a la escasez de recursos humanos en el hospital.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Calidad de cuidado**

La calidad de cuidado ofrece servicios de cuidados y atención con la salud de forma igualitaria para la población, ese este un servicio diseñado que también busca satisfacer las necesidades de los usuarios; eso se refiere de ser y quehacer del personal de enfermería en los sistemas sanitarias donde se proporciona y otorga el cuidado de manera directa y continua en todo el tiempo que lo requiera dentro de la entidad de salud (26)(27). No obstante, la calidad de atención del enfermero es como un proceso que revela la complejidad de las percepciones del enfermero sobre las atenciones (28).

Las enfermeras y otros proveedores de atención médica tienen la responsabilidad de establecer procesos en toma de decisiones, que reflejan las realidades fisiológicas, las preferencias del paciente y el reconocimiento de lo que, clínicamente, puede o no ser logrado (29).

La enfermería es consciente de su responsabilidad por la calidad de su atención a los pacientes, la institución, ética, leyes y estándares profesionales, así como su desempeño contribuye a la valoración del cuidado y la satisfacción de los pacientes (30).

### **2.2.2 Dimensiones de calidad de cuidado**

#### **-Experiencia con los cuidados**

Permite a la enfermera evaluar las vivencias hospitalarias en los servicios de atención de enfermería durante el proceso de su estadía en el hospital, el cual

manifiesta expresiones emocionales entorno a su relación con la enfermera. Asimismo, la atención de enfermería es un elemento esencial de la prestación de servicios de salud y tiene un impacto directo y significativo en los resultados de los pacientes ya que cuando la atención es realizada de manera deficiente o eficiente, pueden ocasionar un mal o buen recordatorio hospitalario (31)(32).

La evaluación de las experiencias de los pacientes sobre la calidad del cuidado no solo proporciona información sobre las experiencias reales, sino que también revela qué aspectos de calidad los pacientes consideran más importantes (33). Las experiencias de los pacientes se han identificado como un indicador para evaluar y mejorar la calidad del cuidado (34)(35). Permite a la enfermera evaluar las vivencias hospitalarias en los servicios de atención de enfermería durante el proceso de su estadía en el hospital, el cual manifiesta expresiones emocionales entorno a su relación con la enfermera (36).

#### **-Satisfacción con los cuidados**

Es referido como la satisfacción del paciente basado en la percepción sobre la atención recibida durante su estancia hospitalaria. Esto permite dar a conocer las expectativas de los pacientes. Es un componente esencial para evaluar la calidad de la asistencia sanitaria. Por lo tanto, para los pacientes internados, la satisfacción representa un equilibrio entre la percepción y expectativa del paciente de su cuidado de enfermería (31)(37).

#### **2.2.3 Cuidado de enfermería**

El cuidar es un sentimiento y muestra empatía por los demás, que tienen compasión. El cuidado es un concepto que se da con frecuencia en enfermería. Se sostiene que la palabra cuidar se ha formalizado a través de teorías de enfermería. Por lo tanto, la teoría de Watson estableció que el cuidar consiste en los factores caritativos que resultan en la satisfacción del ser humano y sus necesidades. Sin embargo, el cuidado incluye el amor hacia el prójimo, el respeto de los derechos humanos y la dignidad, el apoyo y la honestidad hacia los pacientes y sus familias,

y una sólida cooperación con otros profesionales de la salud, ya que ello garantiza un alto nivel de seguridad y atención de enfermería de calidad (38).

El profesional enfermero, conforma una parte fundamental para las atenciones de la salud, para ellos es necesario aplicar los conocimientos y las habilidades adquiridas, priorizando la atención de enfermería, en función a las necesidades de los pacientes, que demanda cuidados de calidad sanitaria (39)(40). Asimismo, diversos autores han demostrado que los cuidados de enfermería tienen una fuerte influencia en la satisfacción del paciente sobre la experiencia del hospital, incluido el comportamiento de las enfermeras (9).

#### **2.2.4 El servicio de emergencia**

Representa el encuentro inicial de un paciente con una entidad de salud, la cual establece una primera impresión positiva. La atención en los departamentos de emergencia se brinda con una tendencia creciente a pacientes de todas las edades que presentan diferentes síntomas primarios, quejas, enfermedades y patrones de lesiones. En el proceso, los pacientes llegan al servicio de urgencias por diversas vías y provisiones estructurales. Sin embargo, varios factores intrínsecos en la atención y entorno de este servicio hacen que sea desafiante para mejorar la experiencia del paciente, incluida la falta de relaciones entre proveedores, personal y pacientes, esperas impredecibles, superpoblación y privacidad limitada (41)(42).

El equipo de emergencia es responsable de evaluar a los pacientes que llegan en una situación entre la vida y la muerte, deben planificar el tratamiento y la atención necesaria y reducir las complicaciones del proceso terapéutico (9).

#### **2.2.5 Enfermería de emergencia y cuidado de enfermería en el servicio de emergencia**

##### **-Enfermería de emergencia**

La enfermería de emergencia es una especialidad en la que una enfermera atiende pacientes en la fase crítica de su enfermedad o lesión, centrándose en el nivel de gravedad de la lesión y priorizando intervenciones de tiempo crítico. Esto incluye cuidado de personas de todas las edades con problemas físicos reales, percibidos

o alteraciones emocionales de la salud no diagnosticadas o requieren más intervenciones con el equipo de multidisciplinario; la enfermera de emergencia identifica problemas potencialmente mortales, que prioriza la urgencia de la atención, realiza los cuidados de forma rápida y eficaz que son brindadas de forma rápida y eficiente. Sin embargo, la enfermera de emergencia es episódica, primaria y generalmente de naturaleza aguda. Se realiza en el ámbito de la atención de urgencias, que no es confinado al centro de emergencia, pero incluye el entorno hospitalario y pre hospitalario (43)(44).

La importancia de los servicios de enfermería en la satisfacción general del paciente es asociada con un alto número de enfermeras que participan en actividades hospitalarias, interacción continua y cercana entre enfermeras y pacientes, y el mantenimiento y rehabilitación de que la salud del paciente sea una de las prioridades de las enfermeras (9).

#### **-Cuidados de enfermería en el servicio de emergencia**

El departamento de emergencias es el más rápido, intensivo y una de las unidades más complicada en un hospital (45). El número de pacientes que acuden a los servicios de urgencias aumenta constantemente. Se están convirtiendo rápidamente en un lugar de atención primaria. La evaluación temprana de los pacientes debe garantizar la seguridad de su atención. La enfermera utiliza un examen clínico y una tabla de triaje para clasificar a los pacientes. La recepción de los pacientes por parte de la enfermera de triaje es profesional. Con la tensión a menudo alta en los departamentos de emergencia, las enfermeras de triaje desempeñan un papel en la desactivación de situaciones, lo que podría constituir la próxima área de enfoque de su profesionalización (46).

El cuidado implica una actitud de ayuda al guiar, asesorar y brindar apoyo moral alentando, escuchando y ofreciendo habilidades de asesoramiento. Se dice que estas habilidades han permitido a las enfermeras profesionales motivar a los pacientes a hacer frente a diversas enfermedades al ofrecer una atención orientada al paciente y basada en las necesidades de cada paciente (47).

Una enfermera de emergencia, es parte esencial del equipo multidisciplinario, que proporciona atención de enfermería a pacientes de todas las edades que requieren tratamiento de emergencia. Asimismo, la satisfacción del paciente se utiliza generalmente como indicador de la calidad del servicio prestado en el departamento de emergencias. El cuidado debe estar presente para que la enfermería sea realmente eficaz y dé a los pacientes un sentimiento de importancia. Una actitud solidaria es vital en la profesión de enfermería para asegurar el desarrollo de la confianza en la relación enfermera-paciente (48). La satisfacción del paciente depende de la satisfacción de las demandas y expectativas de las mismas, el cual es importante para el desarrollo de la atención de enfermería de la persona enferma en el ámbito de la salud. Los estándares profesionales incluyen mantener los servicios de educación y enfermería, registrar información del paciente, brindando atención de calidad y llevando la enfermería dentro de un cierto marco ético. En muchos aspectos, los cuidados de enfermería que se realizan en ese tipo de servicios, son similares a los realizados en otros departamentos clínicos, aunque la atención es más complicada debido a los siguientes factores: necesidad de una intervención inmediata; interino con conocimiento limitado sobre el paciente, proporcionando atención ante los familiares del paciente, miembros de la prensa, trabajadores de seguridad, administradores y otro personal sanitario; y muchos otros factores independientes involucrados en la atención de emergencia. La satisfacción del paciente es uno de los indicadores más importantes de la calidad del servicio (9).

### **2.2.6 Definición de términos básicos**

**Cuidado de enfermería:** El cuidado es un acto asociado con ayudar a los demás, acompañado de compasión, bondad, empatía, respeto, ayuda, paciencia, misericordia e integridad. Si bien se lo considera una característica y expresión esencial del ser humano, el cuidado es ampliamente aceptado como una característica central de la enfermería (49).

**Enfermería:** La enfermería es una profesión solidaria que requiere la prestación de una atención excelente dentro de un marco ético, reflexivo y de conocimiento (48).

Enfermera de emergencia: Las enfermeras que trabajan en el área de emergencia y cuidado críticos atienden a pacientes críticamente enfermos, y su ámbito de trabajo puede incluir la comunicación con los seres queridos de los pacientes y sus cuidadores. En tales entornos, las enfermeras deben emitir juicios oportunos basados en su experiencia, y esto requiere un alto nivel de competencia en comunicación para evaluar de manera integral las necesidades de los pacientes y sus familias (50)(51)(52).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

La presente investigación no presenta hipótesis

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 Método de investigación**

El método utilizado en este estudio es el hipotético – deductivo. Es el método por excelencia de las ciencias naturales, a través del cual se emplean procedimientos lógicos-deductivos, los cuales parten de supuestos o planteamientos a priori que deben ser demostrados (53).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

El presente estudio, será de enfoque cuantitativo, debido a que en el proceso de recolección de datos se realizará con un cuestionario cuantitativo.

### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación en este estudio fue la básica. La investigación básica también conocida como la investigación pura o investigación fundamental, es un tipo de investigación que busca comprender un fenómeno o ley ya establecida (54).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño metodológico del estudio en curso es transversal y descriptivo.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Se trabajará con la población total, la cantidad de esta se ha calculado en base a la cantidad de personas recibidas durante los meses de enero y abril del presente año. Por tanto, se estima que esta será entre 120 a 150 participantes (la recolección de datos se realizará durante el mes de agosto del presente año). Para la selección de estos se aplicará estrictamente los criterios de inclusión y exclusión que se establecieron desde el inicio del estudio

#### **Criterio de inclusión**

- Pacientes que tengan la mayoría de edad (mayores de 18 años)
- Pacientes consientes (ubicados en espacio, tiempo y persona)
- Pacientes atendidos en el servicio de emergencia
- Participantes que accedan de forma voluntaria a ser partícipes de la investigación
- Participantes que luego de recibir la información necesaria sobre los objetivos e implicancias del estudio, den su consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Participantes que no estén lucidos (no están ubicados en espacio, tiempo y persona)
- Participantes que no hayan ingresado al servicio de emergencia
- Participantes que manifiesten no querer ser parte de la investigación y no quieran dar su consentimiento informado

### **3.6. Variable y Operacionalización**

#### **Definición conceptual de la variable Calidad de cuidado**

Es la evaluación de aspecto subjetiva que tienen los usuarios, para juzgar la calidad percibida en el servicio de salud y la percepción de la enfermera (55).

#### **Definición operacional de la variable Calidad de cuidado**

Es la evaluación de aspecto subjetiva que tienen los pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra, para juzgar la calidad atención percibida



en el servicio de salud y la percepción de la enfermera. Este será determinado utilizando el cuestionario de calidad del cuidado de enfermería.

**OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE**

**TITULO: Calidad de cuidado en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra**

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Número de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Calidad de cuidado	Tipo de variable según su naturaleza:  Cualitativa  Escala de medición:  Ordinal	Es la evaluación de aspecto subjetivo que tienen los usuarios, para juzgar la calidad percibida en el servicio de salud y la percepción de la enfermera (5).	Es la evaluación de aspecto subjetivo que tienen los pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra, para juzgar la calidad atención percibida en el servicio de emergencia y la percepción de la enfermera. Este será determinado utilizando el cuestionario de calidad del cuidado de enfermería.	Experiencia con los cuidados de enfermería	Positivos (1, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26) y 12 negativos (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 20, 24)	Menor Calidad de atención	0 – 46 puntos
				Satisfacción con los cuidados de enfermería	19 (ítems)		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica a emplearse en esta investigación será la encuesta.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Se utilizará el cuestionario “CUCACE”, este presenta tres partes de las cuales se encuentra: experiencias con los cuidados de enfermería que están constituidos por 26 ítems, que se dividen en catorce positivas “1-10-11-12-13-16 al 26” y doce negativas “2 al 9-14-15-20-24”, asimismo, estas presentan una escala Likert, que va de 1(muy mala) a 7 (excelente). En esta primera parte; los enunciados de la primera dimensión identificaran los conocimientos, vivencias que hayan tenido durante su estancia hospitalaria. La satisfacción de los cuidados de enfermería está constituida por 19 ítems positivos, esta presenta una escala de 5 opciones tipo Likert 1 (completamente en desacuerdo), 5 (completamente de acuerdo), esta pretende entender cómo es que los usuarios perciben la atención y condición de atención en su estancia hospitalaria (56)(31)(55).

Asimismo, es una herramienta que cumple con los criterios antes mencionados, lo cual es verificado estadísticamente construido a partir de aspectos del cuidado de enfermería, que son importantes para los pacientes. Los autores separaron los aspectos referidos al cuidado de enfermería del cuidado total ofrecido en el hospital y definieron los criterios de medición. La herramienta preparada resultó ser suficientemente confiable y sensible para detectar diferencias en el nivel de atención de enfermería visto desde el punto de vista del paciente más que desde la perspectiva del personal. El NSNS está diseñado principalmente para detectar diferencias entre salas y grupos de pacientes con respecto a la experiencia y satisfacción total con la enfermería. Por tanto, el análisis se centra principalmente en las puntuaciones totales de la escala. El instrumento NSNS se ha utilizado en los departamentos hospitalarios quirúrgicos y no quirúrgicos (57).

#### **3.7.3. Validación**

La validación del estudio fue realizada por Becerra y colaborador (58), durante el año 2021, en ello realizaron la validez de contenido a través de un juicio de expertos

conformado por 5 médicos que dieron una valoración de 88,2%. Asimismo, la medida de adecuación de Kaiser Meyer Olkin arrojó un valor de 0,960.

#### **3.7. 4 Confiabilidad**

Becerra y colaborador (58), señalaron en su estudio que la consistencia interna alfa de Cronbach que obtuvo el instrumento CUCACE, fue de 0,978.

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Los datos que serán recogidos en el trabajo de campo, serán ingresados a una matriz de datos diseñada en el paquete estadístico SPSS v24, todo este procedimiento permitirá que se obtengan las tablas y figuras que muestre de una manera sistematizada los hallazgos principales de la presente investigación, asimismo serán descritas cada una de ellas.

#### **3.9. Aspectos éticos**

En el presente estudio, serán considerados los principios bioéticos enunciados en el Reporte Belmont en el año 1978, tales como respeto a las personas, beneficencia y justicia, un año después el autor Beauchamp y Childress añadió la no maleficiencia (59)(60). También se tomó en cuenta la declaración de Helsinki.

La presente investigación se tramitará por comité de ética de la Universidad Norbert Wiener.

## **4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

#### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																				
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificación de problema			♦	♦	♦																
Búsqueda de información bibliográfica			♦	♦	♦	♦	♦	♦													
Desarrollo de la situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			♦	♦	♦	♦	♦	♦													
Elaboración importancia y justificación de la investigación			♦	♦	♦	♦	♦	♦													
Desarrollo de objetivos del estudio					♦	♦	♦	♦	♦												
Desarrollo del enfoque y diseño de investigación					♦	♦	♦	♦	♦												
Elaborar población, muestra y muestreo					♦	♦	♦	♦	♦												
Elaborar técnicas e instrumentos de recolección de datos					♦	♦	♦	♦	♦	♦											
Desarrollo de aspectos bioéticos						♦	♦	♦	♦	♦	♦	♦									
Desarrollo de métodos de análisis de información						♦	♦	♦	♦	♦	♦	♦									
Desarrollo de aspectos administrativos del estudio						♦	♦	♦	♦	♦	♦	♦	♦								
Elaboración de los anexos												♦	♦	♦	♦	♦					
Aprobación del proyecto												♦	♦	♦	♦	♦					
Trabajo de campo												♦	♦	♦	♦	♦	♦				
Redacción de la versión final del estudio																	♦	♦	♦	♦	♦
Sustentación																	♦	♦	♦	♦	♦

## 4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	s/.
<b>Equipos</b>					
1 computadora	1200				1200
Memoria USB	45				45
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	5				5
Hojas		120			120
<b>Material Bibliográfico</b>					
Copias	50	40		30	120
Impresión	60	15		20	95
Escaneos	10	10		10	30
<b>Otros</b>					
Transporte	80	10	30	30	150
Alimentos	50	40			90
Teléfono	50	30	30		110
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	100				100
<b>Imprevistos*</b>		150		150	300
<b>TOTAL</b>	2300	485	60	240	2183

## 5. REFERENCIAS

1. Lin C. Patient satisfaction with nursing care as an outcome variable: Dilemmas for nursing evaluation researchers. *Journal of Professional Nursing* [revista en Internet] 1996 [acceso 2 de mayo de 2021]; 12(4): 207-216. Available from:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S8755722396800950?via%3Dihub>
2. Schmidt L. Patients' perceptions of nursing care in the hospital setting. *Journal of Advanced Nursing* [revista en Internet] 2003 [acceso 2 de mayo de 2021]; 44(4): 393-399. Available from:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1046/j.0309-2402.2003.02818.x>
3. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: A cross-sectional study from northwestern China. *BMJ Open* [revista en Internet] 2020 [acceso 1 de abril de 2021]; 10(9): 1-9.
4. Wudu M. Predictors of adult patient satisfaction with inpatient nursing care in public hospitals of eastern Amhara region, northeastern Ethiopia, 2020. *Patient Preference and Adherence* [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de abril de 2021]; 15: 177-185. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7867496/pdf/ppa-15-177.pdf>
5. Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: A concept analysis within a nursing framework. *Journal of Advanced Nursing* [revista en Internet] 2009 [acceso 2 de mayo de 2021]; 65(3): 692-701. Available from:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2008.04866.x>
6. Mulugeta H, Wagnew F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold T. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing* [revista en Internet] 2019 [acceso 7 de abril de 2021]; 18: 1-12. Available from:  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6615179/pdf/12912\\_2019\\_Article\\_348.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6615179/pdf/12912_2019_Article_348.pdf)
7. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P. Calidad En Enfermería: Su Gestión, Implementación Y



- Medición. *Revista Médica Clínica Las Condes* [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de mayo de 2021]; 29(3): 278-287. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
8. Palacios-Ceña D. El manejo de la tecnología y su influencia en los cuidados de enfermería. *Enfermería Clínica* [revista en Internet] 2007 [acceso 2 de mayo de 2021]; 17(3): 146-151. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-linkresolver-el-manejo-tecnologia-su-influencia-13106700>
  9. Mollaoğlu M, Çelik P. Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services. *Journal of Clinical Nursing* [revista en Internet] 2016 [acceso 2 de mayo de 2021]; 25(19-20): 2778-2785. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.13272>
  10. Gebru AA, Mosadeghrad AM, Sari AA, Tafesse TB, Kahsay WG. Client satisfaction on Emergency department services and quality of emergency medical care in Ethiopia: A systematic review. *Human Antibodies* [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de mayo de 2021]; 27(S1): 1-9. Available from: <https://content.iospress.com/articles/human-antibodies/hab190367>
  11. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: A cross-sectional study from northwestern China. *BMJ Open* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de mayo de 2021]; 10(9): 1-9. Available from: [https://europepmc.org/articles/pmc7482479/bin/bmjopen-2019-034196.draft\\_revisions.pdf](https://europepmc.org/articles/pmc7482479/bin/bmjopen-2019-034196.draft_revisions.pdf)
  12. Battisti G, Branco A, Caregnato R, Oliveira M. Profile of service and satisfaction of users of the Mobile Emergency Care Service (SAMU). *Revista gaucha de enfermagem* [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de mayo de 2021]; 40: 1-8. Available from: [/www.scielo.br/pdf/rgenf/v40/en\\_1983-1447-rgenf-40-e20180431.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40/en_1983-1447-rgenf-40-e20180431.pdf)
  13. Álvarez I, Gutiérrez A. Estrés laboral y su influencia en la calidad de atención del personal de enfermería en la Unidad de Ginecología del Hospital Sagrado Corazón de Jesús primer semestre 2018 [tesis licenciatura].

- Babahoyo-Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018. [Internet]. Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4522/P-UTB-FCS-ENF-000011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ministerio de Salud, Hospital Santa Rosa. Informe de encuesta de satisfaccion aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalizacion y consultorios externos [Internet]. Encuesta de satisfacción de los usuarios del HSR. 2017. p. 1–34. Available from: [http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME\\_SERVQUAL\\_2017\\_2.pdf](http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2017_2.pdf)
  15. Coster J, Turner J, Bradbury D, Cantrell A. Why Do People Choose Emergency and Urgent Care Services? A Rapid Review Utilizing a Systematic Literature Search and Narrative Synthesis. *Academic Emergency Medicine* [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de mayo de 2021]; 24(9): 1137-1149. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5599959/pdf/ACEM-24-1137.pdf>
  16. Barrio A, García C, Cereijo C, López F. Spanish Validation of an Instrument To Measure the Quality of Nursing Care in Hospital Emergency Units. *Journal of Nursing Care Quality* [revista en Internet] 2002 [acceso 2 de abril de 2021]; 16(3): 13-23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11928287/>
  17. Gentry J. Patient Experience/ Satisfaction in the Emergency Care Setting [Internet]. Emergency Nurses Association Position Statement. 2020. p. 1–3. Available from: [https://www.ena.org/docs/default-source/resource-library/practice-resources/position-statements/patientexperiencesatisfactionined.pdf?sfvrsn=fa8cece1\\_12](https://www.ena.org/docs/default-source/resource-library/practice-resources/position-statements/patientexperiencesatisfactionined.pdf?sfvrsn=fa8cece1_12)
  18. Ervin M. Meeting the Demand for Emergency Care One. *Annals of Emergency Medicine* [revista en Internet] 1987 [acceso 5 de mayo de 2021]; 16(7): 821-822. Available from: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0196-0644\(87\)80589-9](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0196-0644(87)80589-9)
  19. Bennett P. Nursing quality indicators: the next step in enhancing quality in

- emergency care. International emergency nursing [revista en Internet] 2012 [acceso 2 de mayo de 2021]; 20(3): 179-186. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X12000547?via%3Dihub>
20. Pereira M. Nursing care, relevance in the context of the COVID-19 pandemic. Enfermería: Cuidados Humanizados [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de mayo de 2021]; 9(1): 1-2. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/en\\_2393-6606-ech-9-01-1.pdf](http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/en_2393-6606-ech-9-01-1.pdf)
  21. Mariscal S, Valdiviezo J. Evaluación de la calidad del servicio y satisfacción del protocolo de triaje hospitalario para los usuarios auto-referidos en el área de emergencia de tres hospitales de referencia de la zona 8. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil [tesis licenci [Internet]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14976/1/T-UCSG-POS-MGSS-242.pdf>
  22. Ozhanli Y, Akyolcu N. Satisfaction of Patients with Triage and Nursing Practice in Emergency Departments. Florence Nightingale Journal of Nursing [revista en Internet] 2020 [acceso 8 de mayo de 2021]; 28(1): 49-60. Available from: <https://fnjn.org/Content/files/sayilar/206/49-60.pdf>
  23. Sharew N, Bizuneh H, Assefa H, Habtewold T. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: A cross-sectional study. BMJ Open [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de abril de 2021]; 8(5): 1-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5961596/pdf/bmjopen-2017-021107.pdf>
  24. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: A cross-sectional study from northwestern China. BMJ Open [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de mayo de 2021]; 10(9): 1-9. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/9/e034196.full.pdf>
  25. Izquierdo-Príncipe A, Garcia-Núñez J, Meneses-Claudio B, Matta-Solis H, Matta-Zamudio L. Quality of nursing care in hospitalized patients of the

- Carlos Lanfranco La Hoz Hospital, 2019. *Advances in Science, Technology and Engineering Systems* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de mayo de 2021]; 5(6): 1335-1339. Available from:  
[https://www.astesj.com/publications/ASTESJ\\_0506159.pdf](https://www.astesj.com/publications/ASTESJ_0506159.pdf)
26. Marín-Tello C, Rivera-Chávez L, Fernández-Sánchez P, Macías-Palacios N, Cañarte-Alcívar J. Calidad del servicio de enfermería en la Fundación Cottolengo: Análisis con instrumento “Servqhos-E”. *Polo del Conocimiento* [revista en Internet] 2019 [acceso 11 de marzo de 2021]; 4(5): 204-247. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164256>
  27. Torres-Buenfil R, Aguilar-Erosa J, Bolado-García P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [revista en Internet] 2020 [acceso 12 de marzo de 2021]; 28(1): 5-14. Available from:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>
  28. Koy V, Yunibhand J, Angsuroch Y, Fisher M. Relationship between nursing care quality, nurse staffing, nurse job satisfaction, nurse practice environment, and burnout: literature review. *International Journal of Research in Medical Sciences* [revista en Internet] 2015 [acceso 2 de mayo de 2021]; 3(8). Available from:  
<https://www.msjonline.org/index.php/ijrms/article/view/1612/1533>
  29. American Nurses Association. American Nurses Association Position Statement on Nurses’ Roles and Responsibilities in Providing Care and Support at the End of Life [Internet]. ANA Position Statement. 2016. p. 1–10. Available from:  
<https://www.nursingworld.org/~4af078/globalassets/docs/ana/ethics/endoflife-positionstatement.pdf>
  30. Freitas J, Silva A, Minamisava R, Bezerra A, Sousa M. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de febrero de 2021]; 22(3): 454-460. Available from:  
<https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf>

31. Bruton J, Norton C, Smyth N, Ward H, Day S. Nurse handover: Patient and staff experiences. *British Journal of Nursing* [revista en Internet] 2016 [acceso 11 de febrero de 2021]; 25(7): 386-393. Available from: [https://core.ac.uk/reader/45317768?utm\\_source=linkout](https://core.ac.uk/reader/45317768?utm_source=linkout)
32. Pentecost C, Frost J, Sugg H, Hilli A, Goodwin V, Richards D. Patients' and nurses' experiences of fundamental nursing care: A systematic review and qualitative synthesis. *Journal of Clinical Nursing* [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de mayo de 2021]; 29(12-13): 1858-1882. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7319357/pdf/JOCN-29-1858.pdf>
33. Rademakers J, Delnoij D, De Boer D. Structure, process or outcome: Which contributes most to patients' overall assessment of healthcare quality?. *BMJ Quality and Safety* [revista en Internet] 2011 [acceso 30 de mayo de 2021]; 20(4): 326-331. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21339310/>
34. Suhonen R, Papastavrou E, Efstathiou G, Tsangari H, Jarosova D, Leino-Kilpi H, et al. Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. *Scandinavian Journal* [revista en Internet] 2012 [acceso 30 de mayo de 2021]; 26(1): 372-380. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-6712.2011.00943.x>
35. Mainz J. Defining and classifying clinical indicators for quality improvement. *International Journal for Quality in Health Care* [revista en Internet] 2003 [acceso 30 de mayo de 2021]; 15(6): 523-530. Available from: [https://watermark.silverchair.com/mzg081.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooa n9kkhW\\_Ercy7Dm3ZL\\_9Cf3qfKAac485ysgAAAqAwggKcBgkqhkiG9w0BBwaggKNMIICiQIBADCCAolGCSqGS1b3DQEHATAeBglghkgBZQMEAS4wEQQ MI3L0xzdohwrlL8MoAgEQgIICU0YdnnDNkVeNQXQRffTyxwpJo7HSQA8Pm Z-k9Mipz3KRQyOR](https://watermark.silverchair.com/mzg081.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooa n9kkhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAac485ysgAAAqAwggKcBgkqhkiG9w0BBwaggKNMIICiQIBADCCAolGCSqGS1b3DQEHATAeBglghkgBZQMEAS4wEQQ MI3L0xzdohwrlL8MoAgEQgIICU0YdnnDNkVeNQXQRffTyxwpJo7HSQA8Pm Z-k9Mipz3KRQyOR)
36. Hendriks M, Spreeuwenberg P, Rademakers J, Delnoij D. Dutch healthcare reform : did it result in performance improvement of health plans ? A comparison of consumer experiences over time. *BioMed Central* [revista en Internet] 2009 [acceso 19 de mayo de 2021]; 9(1): 1-9. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2761896/pdf/1472-6963-9-167.pdf>

37. Alasad J, Tabar N, Aburuz M. Patient satisfaction with nursing care: Measuring outcomes in an international setting. *Journal of Nursing Administration* [revista en Internet] 2015 [acceso 6 de abril de 2021]; 45(11): 563-568. Available from:  
[https://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2015/11000/Patient\\_Satisfaction\\_With\\_Nursing\\_Care\\_\\_Measuring.10.aspx](https://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2015/11000/Patient_Satisfaction_With_Nursing_Care__Measuring.10.aspx)
38. Lavdaniti M. The Concept of Care in Nursing. *Journal of Nursing & Care* [revista en Internet] 2014 [acceso 9 de mayo de 2021]; 3(6): 1. Available from: <https://www.hilarispublisher.com/open-access/the-concept-of-care-in-nursing-2167-1168-3-e120.pdf>
39. Chunga J. Conception and practice of nursing care in health services I and II level. *Sciéndo* [revista en Internet] 2019 [acceso 11 de febrero de 2021]; 22(3): 229-240. Available from:  
[https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/2573/pdf\\_1](https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/2573/pdf_1)
40. Lizaso F. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. *Index Enferm* [revista en Internet] 2018 [acceso 11 de febrero de 2021]; 27(1-2): 107. Available from:  
<http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e2712abs/e2712abs>
41. Sonis J, White B. Optimizing Patient Experience in the Emergency Department. *Emergency Medicine Clinics of North America* [revista en Internet] 2020 [acceso 5 de mayo de 2021]; 38(3): 705-713. Available from:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0733862720300420?via%3Dihub>
42. Zimmermann M, Brokmann J, Gräff I, Kumle B, Wilke P, Gries A. Zentrale Notaufnahme - Update 2016. *Anaesthesist* [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de mayo de 2021]; 65(4): 243-249. Available from:  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00101-016-0142-y>
43. Brysiewicz P. Emergency nurses: An essential component of emergency care in Africa. *African Journal of Emergency Medicine* [revista en Internet]

- 2011 [acceso 4 de mayo de 2021]; 1(1): 3-4. Available from:  
<https://cyberleninka.org/article/n/920870>
44. National Emergency Nurses Association (NENA). Emergency Nursing: Scope and Standards of Canadian Practice [Internet]. 2018. p. 1–20. Available from: <https://nena.ca/w/wp-content/uploads/2018/11/Standards-of-ED-Nursing-Practice-2018.pdf>
  45. Durgun H, Kaya H. The attitudes of emergency department nurses towards patient safety. *International Emergency Nursing* [revista en Internet] 2018 [acceso 3 de mayo de 2021]; 40: 29-32. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X16301136?via%3Dihub>
  46. Maillard C. The emergency department triage nurse, a constantly evolving role. *Soins* [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de mayo de 2021]; 63(825): 30-33. Available from: <https://www.em-consulte.com/article/1214494/alertePM>
  47. Begum S, Slavin H. Perceptions of “caring” in nursing education by Pakistani nursing students: An exploratory study. *Nurse Education Today* [revista en Internet] 2012 [acceso 29 de mayo de 2021]; 32(3): 332-336. Available from: [sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691711002735?via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691711002735?via%3Dihub)
  48. Rhodes M, Morris A, Lazenby R. Nursing at its best: Competent and caring. *Online Journal of Issues in Nursing* [revista en Internet] 2011 [acceso 29 de mayo de 2021]; 16(2): 1-12. Available from: <http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-16-2011/No2-May-2011/Articles-Previous-Topics/Nursing-at-its-Best.html>
  49. Peng X, Liu Y, Zeng Q. Caring behaviour perceptions from nurses of their first-line nurse managers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* [revista en Internet] 2015 [acceso 30 de mayo de 2021]; 29(4): 708-715. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12201>
  50. Marion M, Fiona C, Kean S, Stone R, Murfield J, Dwan T. Patient, family-centred care interventions within the adult ICU setting: An integrative review.

- Australian Critical Care [revista en Internet] 2016 [acceso 30 de mayo de 2021]; 29(4): 179-193. Available from:  
[https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(16\)30075-3/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(16)30075-3/fulltext)
51. Yoo H, Lim O, Lan J, Id S. Critical care nurses ' communication experiences with patients and families in an intensive care unit : A qualitative study. PLoS ONE [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de marzo de 2021]; 15(7): 5-7.
  52. Beth M, Garret K, Divirgillo D, Tate J, George E, Et al. Nurse-Patient communication interactions in the Intensive Care Unit. Bone [revista en Internet] 2018 [acceso 29 de mayo de 2021]; 23(1): 1-7. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3222584/pdf/nihms332696.pdf>
  53. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018. 144 p. Available from:  
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  54. Gabriel-Ortega J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. Journal of the Selva Andina Research Society [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de enero de 2021]; 8(2): 155-156. Available from: [http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2\\_a08.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2_a08.pdf)
  55. Alonso E, Cabeza P, Gutiérrez G, Pérez A, Tomé P. Diseño y validación de un cuestionario de calidad de los cuidados de Enfermería del Trabajo en los Servicios de Prevención. Medicina y Seguridad del Trabajo [revista en Internet] 2013 [acceso 5 de febrero de 2021]; 59(230): 26-49. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n230/original2.pdf>
  56. Collantes-Delgado D, Clavo-Pérez V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSsalud [revista en Internet] 2021 [acceso 8 de febrero de 2021]; 4(7): 11-22. Available from:  
<http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>
  57. Dyk D, Gutysz-Wojnicka A, Cudak E, Talarska D. Cultural adaptation and psychometric evaluation of the Polish version of the Newcastle Satisfaction



- with Nursing Scale. Archives of Medical Science [revista en Internet] 2014 [acceso 12 de abril de 2021]; 10(4): 782-790.
58. Becerra N, Melgarejo B. Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [tesis licenciatura]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. Available from:  
[https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/584/Becerra\\_N\\_M\\_Melgarejo\\_BG\\_tesis\\_enfermeria\\_523\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/584/Becerra_N_M_Melgarejo_BG_tesis_enfermeria_523_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
59. Miracle V. The belmont report: The triple crown of research ethics. Dimensions of Critical Care Nursing [revista en Internet] 2016 [acceso 4 de noviembre de 2020]; 35(4): 223-228. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27258959/>
60. Greco D., Welsh J. Derechos humanos , ética y práctica médica. Rev. bioét [revista en Internet] 2016 [acceso 26 de junio de 2020]; 24(3): 443-451. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422016000300443&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422016000300443&script=sci_arttext&tlng=es)

## **Anexos**

## Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Cual es la calidad de cuidado en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>- ¿Cual es la calidad de cuidado, en su dimensión experiencia con los cuidados de enfermería, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra?</p> <p>- ¿Cual es la calidad de cuidado, en su dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la calidad de cuidado en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Determinar la calidad de cuidado, en su dimensión experiencia con los cuidados de enfermería, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra.</p> <p>-Determinar la calidad de cuidado, en su dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra.</p>	<p>La presente investigación no presenta hipótesis</p>	<p>Calidad de cuidado</p>	<p>El método utilizado en este estudio es el hipotético – deductivo.</p> <p>El presente estudio, será de enfoque cuantitativo</p> <p>El tipo de investigación en este estudio fue la básica.</p> <p>El diseño metodológico del estudio en curso es transversal y descriptivo.</p> <p>Se trabajará con la población total, la cantidad de esta se ha calculado en base a la cantidad de personas recibidas durante los meses de enero y abril del presente año. Por tanto, se estima que esta será entre 120 a 150 participantes (la recolección de datos se realizará durante el mes de junio del presente año).</p>

## Anexo B. Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA (CUCACE)

Mediante el presente, se solicita su apreciación sobre los cuidados del personal de enfermería(o) durante su estancia en el servicio. Por favor marcar la alternativa que más se aproxima a su apreciación personal.

#### I.-DATOS PERSONALES

Edad: \_\_\_\_\_ años

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

#### Estado Civil

Soltero(a) ( ) Casado(a) ( ) Conviviente ( ) Divorciado(a) ( ) Viudo(a) ( )

Cuantos días estuvo hospitalizado (a):

¿Cómo valora usted la atención recibida de las enfermeras(o) en esta unidad?

Muy mala   Mala   Poca   Regular   Buena   Muy buena   Excelente

1   2   3   4   5   6   7

En su conjunto ¿Cómo valoraría su estadía en este servicio?

Muy mala   Mala   Poca   Regular   Buena   Muy buena   Excelente

1   2   3   4   5   6   7

¿La atención de la enfermera (o) podría ser mejorada en algún aspecto?

1) No  
2) Si

Comentarios: -----  
-----  
-----  
-----  
-----

## II.- SU EXPERIENCIA DE LOS CUIDADOS ENFERMERO(A)

Marcar con una "X" o un círculo, según corresponda a su apreciación personal:

N°	ITEMS	Completa mente en desacuerd o	Muy en desac uerdo	Un poc o en des acu erdo	Ni en acuerdo ni en desacue rdo	Un poco de acuerd o	Mu y de acu erd o	Compl etamen te de acuerd o
B1	Era fácil relacionarse con las enfermeras(o).							
B2	Las enfermeras(o) favorecían a unos enfermos sobre otros.							
B3	Las enfermeras(o) no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento.							
B4	Las enfermeras(o) se despreocupaban fácilmente.							
B5	Las enfermeras(O) tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaban.							
B6	Las enfermeras(o) me daban información sólo cuando yo la necesitaba.							
B7	Las enfermeras(o) no parecían saber lo que yo estaba padeciendo.							
B8	Las enfermeras(o) apagaban las luces demasiado tarde por la noche.							
B9	Las enfermeras(o) me mandan hacer cosas antes de estar preparado.							
B10	A pesar de lo ocupada que estaba las enfermeras(o), ellas buscaban tiempo para mí.							
B11	Yo veía a las enfermeras(o) como amigas.							
B12	Las enfermeras(o) pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal							
B13	Las enfermeras(o) me visitaban regularmente para							

	asegurarse de que estaba bien.							
B14	Las enfermeras(o) permitían que la situación las desbordase.							

B15	Las enfermeras(o) no tenían interés en mí como persona.							
B16	Las enfermeras(o) me explicaron lo que me estaba pasando							
B17	Las enfermeras(o) me explicaban lo que iban a hacerme antes de hacerlo.							
B18	Las enfermeras(o) le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados.							
B19	Las enfermeras(o) sabían que hacer sin depender de los médicos.							
B20	Las enfermeras(o) solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.							
B21	Las enfermeras(o) se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando la necesitaban.							
B22	Las enfermeras(o) tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.							
B23	Los médicos y las enfermeras(o) trabajaban juntos como un equipo.							
B24	Las enfermeras(o) no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.							
B25	Las enfermeras(o) sabían lo mejor lo que hacer en cada momento.							
B26	Había un ambiente en la unida gracias a las enfermeras(o).							

Comentarios: -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----

### III.- SU OPINION SOBRE LA ATENCIÓN DEL ENFERMERO(A)

N°	ITEMS	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfec ho	Completa mente satisfecho
C1	La cantidad de tiempo que las enfermeras(o) pasan con usted.					
C2	La capacitación de las enfermeras(o) para hacer bien su trabajo.					
C3	Había siempre una enfermera(o) que conocían sus cuidados.					
C4	El número de enfermeras(o) que conocían sus cuidados.					
C5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.					
C6	La manera en que las enfermeras(o) le hacían sentir como en casa.					
C7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento					
C8	La frecuencia con la que las enfermeras(o) comprobaba que se encontraba bien.					
C9	La amabilidad de las enfermeras(o).					
C10	La manera en que las enfermeras(o) le explicaban las cosas.					
C11	La forma como las enfermeras(o) informaban a su familia.					
C12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras(o)					
C13	El tipo de información que las enfermeras(o) daban acerca de sus situaciones y su tratamiento.					

C14	El trato que recibió de las enfermeras(o) como persona					
C15	La forma como las enfermeras (o) escuchaban sus preocupaciones.					
C16	La cantidad de libertad que la fue dada en el servicio.					
C17	La disponibilidad de las enfermeras(o) a responder a sus demandas.					
C18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras(o).					
C19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.					

Comentarios:

-----

-----

-----



## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar a la presente investigación. Antes de decidir si forma parte o no de ella, debe enterarse y conocer cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Calidad de cuidado en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra

**Nombre de los investigadores principales:**

Sofía Olivares Meneses

**Propósito del estudio:** Determinar la calidad de cuidado en pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Puente Piedra

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de ver los resultados de del estudio lo cual le puede ser útil para su persona y su desempeño profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** No existe ningún riesgo.

**Costo por participar:** Ser parte del estudio no implica hacer algún costo para usted.

**Confidencialidad:** La información que usted brinde estará protegida, se resguardara el anonimato suyo por siempre.

**Renuncia:** Usted puede decidir retirarse del estudio cuando lo desee, aquello no será causa de pena o sanción alguna

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese dudas o consultas durante el desarrollo de la investigación, puede dirigirse a Sofía Olivares Meneses (teléfono: 93734793), la responsable del estudio.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese dudas sobre sus derechos como participante, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a la responsable del estudio.

**Participación voluntaria:**

Su involucramiento en esta investigación es voluntario y puede expresar querer ya ser parte de ella cuando lo crea necesario.

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas de forma satisfactoria, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar ser parte en el estudio y que finalmente acepto voluntariamente seguir siendo parte de él.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
<b>Sofía Olivares Meneses</b>	
Nº de DNI	
41817089	
Nº teléfono móvil	
937347935	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
<b>Sofía Olivares Meneses</b>	
Nº de DNI	
41817089	
Nº teléfono	
937347935	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 22 de mayo de 2021

**\*Certifico que he recibido el documento del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante