



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

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE
LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL PÚBLICO DE VILLA EL SALVADOR - 2021”**

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

**PRESENTADO POR:
VILLANUEVA ROJAS, KARIN GISSELLA**

**ASESOR:
MG. PALOMINO TAQUIRE, REWARDS**

**LIMA - PERÚ
2021**

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación está dedicado a mi hija y a mis padres que son pilares fundamentales para mí.

AGRADECIMIENTO

Ante todo, Dios por permitirme tener a mi familia conmigo, a los docentes por su apoyo ya mi hija por ser mi motor para seguir adelante.

ASESOR:
MG. PALOMINO TAQUIRE, REWARDS

JURADO

PRESIDENTE : Fuentes Siles María angélica

SECRETARIO : Palomino Taquire Rewards

VOCAL : Zavaleta Gutiérrez Violeta Aidee

INDICE

Resumen	1
Abstract	2
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica	9
1.4.3. Práctica	9
1.5. Delimitación de la investigación	9
1.5.1. Temporal.....	9
1.5.2. Espacial.....	10
1.5.3. Recursos.....	10
2. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Antecedentes de la investigación.....	11
2.2. Bases teóricas	16
2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería.....	16
2.2.2. Satisfacción del paciente	24
2.3 Formulación de la hipótesis	32
2.3.1 Hipótesis general.....	32
2.3.2 Hipótesis específicas	32
3. METODOLOGÍA	33
3.1. Método de Investigación.....	33
3.2 Enfoque de la investigación	33

3.3 Tipo de investigación.....	33
3.4 Diseño de la investigación	34
3.5 Población, muestra y muestreo.....	34
3.6 Variables y operacionalización	36
3.6.1 Variable Calidad del cuidado de enfermería.....	36
3.6.2 Variable Satisfacción del paciente.....	38
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.7.1 Técnica	41
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	41
3.7.3 Validación.....	42
3.7.4 Confiabilidad	43
3.8 Plan de procesamiento y análisis de los datos.....	43
3.9 Aspectos éticos.....	44
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	44
4.1 Cronograma de actividades.....	44
4.2 Presupuesto	45
5. REFERENCIAS	46
6. ANEXOS.....	62
6.1 Matriz de consistencia	62
6.2 Matriz de operacionalización de variables.....	63
6.3 Instrumentos.....	67
6.4 Consentimiento informado.....	72

Resumen

El presente trabajo de investigación tendrá como objetivo general determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa el Salvador, 2021. Tendrá una metodología hipotético-deductivo de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, con una población de 210 pacientes, se realizará entre enero y julio del 2022, la muestra será de 60 pacientes, se utilizará para determinar el cuidado del enfermero una encuesta que consta de 30 preguntas y para la satisfacción del paciente otra encuesta conformada por 25 preguntas, ambos instrumentos fueron validados por el juicio de 5 expertos y obtuvieron una confiabilidad de 0.91 y 0.85 respectivamente, la prueba estadística que será utilizada es Rho de Spearman o Pearson se espera como resultados determinar el comportamiento de las variables de estudio, que servirá para establecer si existe relación.

Palabras clave: Cuidado de enfermería, satisfacción del paciente, calidad del cuidado.

Abstract

The general objective of this research work will be to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients who attend the emergency service of the Public Hospital of Villa el Salvador, 2021. It will have a hypothetical-deductive methodology with a quantitative approach, Descriptive type, with a population of 210 patients, it will be carried out between January and July 2022, the sample will be 60 patients, a survey consisting of 30 questions will be used to determine the care of the nurse and another survey consisting of patient satisfaction For 25 questions, both instruments were validated by the judgment of 5 experts and obtained a reliability of 0.91 and 0.85 respectively, the statistical test that will be used is Spearman's Rho or Pearson, the results are expected to determine the behavior of the study variables, which it will serve to establish if there is a relationship.

Keywords: Nursing care, patient satisfaction, quality of care.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización mundial de la salud (OMS) reportó en el 2018 que al menos fallecieron 1.35 millones de personas por accidentes automovilísticos; no obstante, el 90% de las muertes observadas fueron en los países con ingresos bajos y medianos. Cada año, alrededor de 20 a 50 millones personas sufren lesiones físicas no mortales; de los cuales un gran número de estos quedan con alguna discapacidad (3).

En la misma línea, se sostiene que fallecen 1,35 millones de individuos por traumatismos causados por desastres vehiculares; ante esta situación, La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible considera metas ambiciosas, una de ellas consiste en disminuir el número de muertos por accidentes a nivel mundial (4).

Según los balances del Ministerio de Transporte y Comunicaciones (MTC) del Perú, se registraron una gran cantidad de fallecidos, por accidentes automovilísticos, se tuvo 2.965 (2015), 2.696 (2016), 2.826 (2017) y 3.245 (2018), es decir, los accidentes van en aumento año, tras año y en promedio fallecen nueve peruanos por día, de los cuales los más afectados oscilan entre las edades de 26 y 60 años (5).

Lo anterior se reafirma en el informe de la Policía Nacional del Perú (PNP) y el ministerio de Transporte y Comunicaciones (MTC), en el cual, al término del año 2019, hubieron más de 90.000 accidentes automovilísticos en las calles del Perú que tuvieron como resultado 61.512 heridos y 3.245 muertos. Cada año se registra un alto número de

atenciones de pacientes por accidentes de tránsito en el área de emergencia de Hospitales públicos y privados; lo cual implica el uso de mayores recursos humanos, financieros, equipamiento e infraestructura (6).

Se tiene también que según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Perú informa que en la provincia de Lima se registraron 58.007 accidentes de tránsito en el 2016 (7).

Respecto a las lesiones por accidentes de tránsito el Sistema de Vigilancia en Salud Pública – MINSA ha establecido los diagnósticos más frecuentes dentro de estos están los traumatismos superficiales múltiples que incluye las contusiones, hematomas y magulladuras, seguidos por los traumatismos múltiples. El tercer diagnóstico más frecuente es el traumatismo intracraneal el cual incluye al traumatismo encefálico.

Ante estos escenarios los profesionales de enfermería brindan los cuidados inmediatos pertinentes para el paciente, según el nivel de gravedad para lograr su estabilidad y dar el respectivo tratamiento, garantizando la atención en beneficio o satisfacción del familiar y del paciente (8).

Pero no siempre se da de esta manera por la gran demanda y el poco personal de enfermería en estas áreas, la infraestructura precaria, las limitaciones en el mantenimiento, operación de sus instalaciones, las condiciones de trabajo y equipamiento.

En el Perú hay 15 enfermeros por cada 10.000 habitantes y solamente el 63% laboran y son profesional colegiado, el cual se muestra que hay un déficit en los datos

del país donde tiene 32 millones de habitantes. Por ejemplo, en la actualidad el personal de enfermería atiende a cinco o más pacientes en las unidades de cuidados intensivos (UCI), a pesar que está establecido según el estándar internacional que se debería atender solo a dos. La docente de la carrera de enfermería de la universidad de ciencias y Humanidades (UCH), María Palacios, afirma que la deficiencia en los enfermeros del país reduce la calidad de atención en las unidades críticas, de hospitalización y en la condición postoperatoria.

En las unidades críticas los pacientes están internados de 7 a 15 días, en los cuales ellos demandan la realización de muchas practicas asistenciales del profesional de enfermería. (9)

Y en el caso de las áreas de emergencias sucede lo mismo, esto se puede inferir de las investigaciones realizadas en todo el Perú sobre la satisfacción de los usuarios en los servicios de los hospitales del MINSA Y EsSalud, los usuarios refirieron estar 64,18% percibe los niveles de calidad bajos, seguido de 30,18% del nivel medio y solo el 5,4% niveles alto, esto refleja la mala atención al paciente (10).

De lo anterior se deduce que no se logra la satisfacción del paciente durante su atención, por eso es necesario valorar la opinión que hay en torno a los servicios sanitarios, especialmente en la atención del cuidado, mostrando: profesionalismo, empatía del personal, entorno amigable, trato, fiabilidad, seguridad, oportunidad, el espacio apropiado, el equipo y las máquinas operativas (11).

Finalmente, ante el aumento de casos de accidentes de tránsito es evidente la falta de espacios adecuados, poco personal ante la cantidad de pacientes y mayor carga

laboral del enfermero puede ocasionar malestar e insatisfacción del paciente, perjudicando al usuario y a la institución.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa el salvador, 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021?

¿Cuál es la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa el Salvador, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación de la intervención básica de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021.

Establecer la relación del trato recibido de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021.

Establecer la relación de la claridad de la información de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021.

Establecer la relación del interés mostrado de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Siendo la enfermería proveedora de cuidado cuando brinda asistencia al paciente en la sala de observación del servicio de emergencia y cuya característica se basa en la calidad del servicio que otorga; donde el paciente percibirá una mayor satisfacción de la atención

recibida; que permitirá corroborar que el cambio de actitud del enfermero debe mejorar en la atención al usuario y como consecuencia aumentar su grado de satisfacción. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud expresa que la calidad es *«el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más pertinentes para lograr una atención sanitaria adecuada; teniéndose en cuenta los factores y conocimientos del paciente y del servicio pre hospitalario para obtener resultados minimizando riesgos y maximizando la satisfacción del paciente»* (12).

Por ello los profesionales de enfermería necesitan valorar, identificar y evaluar el cuidado humanizado que se brindan a los pacientes en el servicio de emergencia, teniendo como base la teoría de Jean Watson basado en valores humanísticos, integrativos y holísticos para brindar el cuidado y así de esta manera fortalecer las instituciones asistenciales; para restaurar el arte del cuidado del paciente hasta su total recuperación, que constituye la base de la acción de Enfermería (13).

A su vez, la presente autora nos define que hay cuatro elementos que se perfeccionan en la enfermería clínica: una filosofía, un propósito, una práctica y arte, la filosofía de los médicos en su actitud y creencia sobre lo que es la vida humana, lo que promueve el reflejo de las acciones de la medicina que se obtienen cuando los médicos pueden responsabilizarse con el cuidado del paciente, el arte de la medicina influye mucho en la comprensión de las enfermeras sobre las obligaciones e molestias de los auxiliados, las metas se pueden suministrar y desarrollar para mejorar con el tiempo debido (14).

La actual labor de investigación se produce porque se da en cuenta las propuestas de expertos que dan a conocer la importancia de los cuidados de protección que brindan los enfermeros la cual de esto busca un mejoramiento de salud del paciente y así satisfacer sus

necesidades medicinales a favor. La cual se considera ya que el reglamento u ley del decreto legislativo N° 1175 en sus disposiciones complementarias se hace muy referente a las compresiones u necesidades logísticas del usuario para la definición u enseñanza (15).

1.4.2 Metodológica

La metodología de la presente investigación presentará dos instrumentos los cuales fueron previamente validados; estos ayudarán a determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes. Así, los datos obtenidos de los instrumentos ayudarán a proponer estrategias que contribuirán a mejorar la calidad del cuidado del personal de enfermería y, además, reducir el nivel de insatisfacción del paciente en la sala de observación que se atiende en el servicio de emergencia.

1.4.3 Práctica

Los resultados de la presente investigación nos permitirán cambiar la conducta de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia con la finalidad de brindar un cuidado más humano y permitirán al departamento de enfermería proponer capacitaciones en relación al cuidado humanizado en pacientes.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente proyecto de tesis tendrá una duración que comprenderá los meses de enero a julio del presente año 2021.

1.5.2 Espacial

La tesis se llevará a cabo en el Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, se encuentra ubicado en el distrito de Villa El Salvador-Lima.

1.5.3 Recursos

El instrumento fue validado en Perú, en Trujillo por los autores O'Brien (1989), modificado por Meza (1995) y por las autoras Morales y Prada (2010), asimismo se realizó una prueba piloto de 20 pacientes en el Hospital Belén de Trujillo, la validez fue establecida utilizando la prueba estadística alfa de Cronbach con un valor de 0.91.

Con respecto, al nivel de satisfacción del paciente en la sala de observación de emergencia, el instrumento que será utilizado fue validado en Perú, ciudad de Trujillo por el autor Arteaga (2003) posteriormente modificado por Leyva (2005), asimismo se realizó una prueba piloto de 20 pacientes en el Hospital Belén de Trujillo, la validez se estableció con la prueba estadística alfa de Cronbach con un valor de 0.85.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 A nivel Nacional

La autora Curasi E. (2020) tuvo como objetivo determinar la existencia de una relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2019. Empleó para su investigación un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño correlacional y corte transversal, con una muestra conformada por 128 pacientes que acudieron al servicio de emergencia y, el muestreo se realizó de forma no probabilística intencional. Los resultados evidenciaron que la Calidad del Cuidado de Enfermería fue regular con un 50.7%, siendo mayoritariamente buena en las dimensiones “entorno” y “técnica”, mientras que en la dimensión “humana”, fue regular. El grado de Satisfacción del usuario fue alto en el 63.3% de la población de estudio, concluyendo que existe relación altamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, por lo que se acepta de hipótesis de trabajo y se rechaza la hipótesis nula (16).

Rojas E. (2016), tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, servicio de emergencia, Hospital Regional Docente de Trujillo, 2015. Empleando un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 150 pacientes que acudieron para su atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, durante los meses Marzo – Abril 2015, obteniendo como resultados que el 86% de pacientes considera que la calidad de cuidado de enfermería es

buena y el 13.3% considera que la calidad de cuidado de enfermería es mala; 83.3% de pacientes se encuentra satisfecho y el 16.7% se encuentra insatisfecho; concluyendo que la relación entre ambas variables es significativa (17).

García E. (2019), tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes del área de Emergencia del Hospital universitario de Piura 2018. Empleado un estudio de tipo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, con una población estudiada de 123 pacientes, en los resultados observamos que para calidad de atención el resultado es deficiente en (61.8%), el nivel de satisfacción de los pacientes es moderadamente satisfactorio (63.2%); por otro lado, con una buena calidad de atención (26%), los pacientes están satisfechos (50%); finalmente, la calidad de atención regular (12,2%) de los pacientes está satisfecha (60%). Concluyendo que si existe relación positiva entre calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes del área de Emergencia del Hospital universitario de Piura 2018 (18).

Según los autores Fuenzalida K, Moscoso C. (2018) tuvieron como objetivo determinar la relación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad del cuidado enfermero(a) en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Essalud, Tacna 2018, utilizando un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una población de 40 pacientes, se utilizó la técnica de la Encuesta y como instrumentos cuestionarios con escala politómica, con una validación de 0,83 y 0,91 mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach. Los resultados de acuerdo a la calidad del cuidado enfermero(a) desde la percepción del paciente, se evidencia que la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia, se observa que

la mayoría 62,5% (25) se encuentra Satisfecho; mientras que en menor porcentaje 20% (8) Medianamente Satisfecho y el 17,5% (7) Insatisfecho. Además, sobre las dimensiones de la satisfacción de los pacientes; se observa que en la dimensión Seguridad el 5%(2) se encuentra Insatisfecho; mientras que el 17,5% (7) Medianamente Satisfecho; y el 77,5% (31) Satisfecho. En cuanto a la dimensión Proximidad el 2,5% (1) se encuentra Insatisfecho; mientras que el 5%(2) Medianamente Satisfecho y el 92,5% (37) Satisfecho. Y en la dimensión Apoyo el 7,5% (3) está Insatisfecho; mientras que el 5% (2) Medianamente Satisfecho; y el 85% (34) Satisfecho. Asimismo, respecto a la calidad del cuidado enfermero(a) en la percepción de los pacientes del servicio de emergencia, se aprecia la mayoría 70% (28) manifestaron calidad Eficiente, y en menor porcentaje 5% (2) calidad de cuidado Deficiente. En el mismo sentido, en las dimensiones de la calidad del cuidado enfermero(a), se observa en la dimensión Apoyo afectivo el 17,5%(7) reporta calidad del cuidado Deficiente; mientras que el 15%(6) calidad del cuidado Regular y el 67,5% (27) calidad del cuidado Eficiente. En la dimensión Información el 25%(10) de los pacientes reporta calidad del cuidado Deficiente; mientras que el 25%(10) calidad del cuidado Regular y el 50% (20) calidad del cuidado Eficiente. Finalmente, la relación entre la satisfacción de los pacientes y calidad del cuidado, se observa el 57,5% (23) de los pacientes están satisfechos y reportaron calidad del cuidado enfermero(a) Eficiente. Se concluye que existe relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad del cuidado enfermero(a). Se concluye que existe relación entre el nivel de satisfacción del paciente y la calidad del cuidado enfermero(a) con p-valor (0,002) <0,05. (19).

2.1.2 A nivel Internacionales

Ayovi L. (2020), tuvo como objetivo de analizar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas, para ello empleó una metodología de tipo cuantitativo, con métodos de investigación de alcance descriptivo, de análisis-síntesis y deductivo, y de corte transversal, empleando como técnica de recolección de datos un cuestionario aplicado a la muestra de 436 usuarios, obteniendo como resultado de esta investigación se pudo evidenciar que el 58, 03% de los usuarios que acuden a la atención en el área de emergencia muestran su satisfacción por la atención brindada, otro grupo que fue el 41,97% mostraron inconformidad con la atención y servicio recibido, concluyendo que la influencia de la calidad de satisfacción del usuario que acude al área de emergencia es caracterizada por la calidad de atención recibida y refleja que la atención es regular, que el personal no da confianza durante la atención (20).

Karaca A., Durna Z. (2017), tuvieron como objetivo evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y examinar los factores asociados, su investigación tuvo un diseño descriptivo transversal, los datos fueron recolectados mediante cuestionario aplicado a la muestra, que estuvo compuesta por 635 pacientes, obteniendo como resultado que los pacientes estaban más satisfechos con la "Preocupación y el cuidado de las enfermeras" y menos satisfechos con la "Información que se les dio". Los pacientes (63,9%) describieron como excelentes los cuidados de enfermería ofrecidos durante la hospitalización. Concluyendo según este estudio que las enfermeras debían mostrar un mayor interés por el proceso de entrega de información (21).

Los autores Tadesse N, Teklegiorgis H., Ketema H, Dejenie T. (2017), tuvieron como objetivo evaluar el nivel de satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería e identificar los factores que influyen en la satisfacción del paciente, para el diseño realizaron un estudio transversal hospitalario con una muestra de 252 pacientes, obteniendo como resultados que el 49,2% de los pacientes se mostró satisfecho con los cuidados de enfermería, con un nivel de confianza del 95%, nivel de significación estadística del 5%, 81,8% de satisfacción del paciente con la atención de enfermería¹⁷ y una tasa de no respuesta del 10%, concluyendo que aproximadamente la mitad de los pacientes ingresados estaban satisfechos con la atención de enfermería (22).

Días Y, Leiva G. (2017), tuvieron como objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Jerusalén - La Esperanza Trujillo en el año 2017, el tipo de estudio fue descriptivo, la muestra estuvo constituida por 70 usuarios, como resultados obtuvieron que la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Jerusalén, donde el 65.7% se encuentra satisfecho y el 34.3% insatisfecho. Concluyendo que la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Jerusalén, donde el 65.7% se encuentra satisfecho y el 34.3% insatisfecho (23).

Ganoza L. (2018) tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el nivel de satisfacción percibido por los pacientes y la calidad de cuidado de enfermería en el área de observación del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva y correlacional; de corte transversal; para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el

cuestionario con escala politómica para medir las variables calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de emergencia. Con una población de 60 pacientes internados en el área de observación del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. Como resultados se encontró que el mayor porcentaje 48.33% (29) de los usuarios presentan regular calidad de atención, 31.67% (19) buena y el 20.00% (12) calidad de atención deficiente. Además, se encontró que el 46.67% (28) de pacientes presentan nivel de satisfacción alta, 40.00% (24) pacientes presentan un nivel de satisfacción media y 13.33% (8) pacientes presentan un nivel de satisfacción baja. Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo (24).

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Calidad del cuidado de enfermería

La calidad significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios (16).

Para otros autores es preservar la vida garantizando la satisfacción de un conjunto de necesidades” “cuidado de enfermería representa una serie de actos de vida que tienen como fin y como tarea mantener vivos a los seres humanos permitiéndoles así su recuperación y mantenerse saludable” (17).

El cuidado de enfermería se orienta al cuidado de la vida, del paciente como humano y aplicando lo aprendido en la práctica. Con ello se determina que el cuidado del profesional de enfermería es integral en condiciones de enfermedad y salud, a través de la enseñanza para mantener y preservar la vida, con discernimientos científicos y humanísticos que permiten conservar al ser humano (18).

2.1.1.2. Dimensión de la calidad del cuidado del paciente

Dimensión 1: *La Intervención básica* de las enfermeras en los pacientes debe tener un pensamiento crítico y el conocimiento necesario para brindar los cuidados individualizados al paciente que ingresa al recinto hospitalario (15).

Para la atención del paciente se establece un esquema ordenado y sencillo; el cual consiste en: mantener la vía aérea permeable, el control cervical, la ventilación, oxigenación, la circulación, el control de la hemorragia, el estado de conciencia, y color de la piel (19).

Cuidar es una actividad humana que se evidencia en las practicas con el paciente el cuidar es el arte de la enfermera, de transmitir la atención adecuada en los pacientes que ellos se sientan cómodos con el trato adecuado (20).

Dimensión 2: *La Información básica* contribuye a generar compromiso, un clima de trabajo favorable, participativo y debe hacer participar al personal en la toma de decisiones, solicitar la opinión del grupo, saber escuchar al personal, reconocimiento del trabajo, compartir la información de todos los miembros del grupo que cuidan a los pacientes (21).

Del mismo modo, la comunicación es el desarrollo principal en las relaciones sociales que tiene un mecanismo que regula y posibilita las interacciones entre las personas. En cuanto al campo de la salud, las investigaciones han encontrado que la comunicación dentro del hospital es insuficiente, y los enfermeros son receptores de la información que reciben los pacientes que confían, dudan y cuestionan los procesos que realiza enfermería (22).

Se necesita de una muy buena comunicación verbal y no verbal para posibilitar la distinción de las necesidades individuales, el cuidado de enfermería, el establecimiento de un vínculo interpersonal estrecho. La percepción del lenguaje corporal y de la lengua hablada permite ir más allá de solo realizar procedimientos técnicos, ya que permiten expresar sentimientos, emociones, la historia de cada uno y así favorece la comprensión de la totalidad que necesita el paciente (23).

Dimensión 3: *El Interés del personal de enfermería* está relacionado; con el compromiso, compasión y la preocupación que hay en torno al bienestar del paciente aun a costa del bien propio; es decir, con el altruismo. Como consecuencia de ello, debe haber un compromiso con el cuidado del paciente, anteponiendo las necesidades del mismo sobre las propias (24).

Las buenas prácticas de enfermería es el comportamiento de percibir, conectar, juzgar y enfrentar a las personas que necesitan nuestro cuidado. Es decir, se trata de una situación que requiere que el enfermero establezca una relación con el paciente en el entorno directo de la realidad temporal y espacial para afrontar diferentes condiciones de salud y adaptarse a las actividades y cambios cotidianos de la vida. Se debe establecer

relaciones para afrontar diferentes condiciones de salud, adaptarse a los cambios en las actividades diarias. (25).

El interés del personal enfermero es un estado interno que direcciona y activa nuestros pensamientos y tiene relación con todos aquellos factores que son capaces de provocar, dirigir y mantener la conducta hacia un objetivo y todos ellos generan conductas que varían en el grado de activación o de intensidad del comportamiento en relación con el paciente (26).

Dimensión 4: En el *trato del personal de enfermería* el paciente debe ser tratado con dignidad, lo cual equivale al respecto, reconocimiento personal. El trato, se define como el respeto o valor intrínseco que se le atribuye a la persona sin distinción de la edad, sexo, color de la piel, salud, creencias. Es bidireccional entre la enfermera y el paciente porque ambos participantes reciben el mismo trato, sin importar la circunstancia en el que se desenvuelva (27).

El trato digno en manera general son las acciones que realizan los profesionales de enfermería para brindar a los pacientes un entorno seguro. Es inspirar confianza y brindar una atención integral de calidad durante la hospitalización, respetando su individualidad y derechos. Esto debe ser una excelente humanización, entre las que se encuentra el bienestar y comodidad de todos los pacientes que reciben atención directa, comprenden y actúan (28).

El trato digno es uno de los principios éticos propuestos como componentes de la calidad de la atención; sin embargo, existen factores que predisponen a las deficiencias en

su cumplimiento, como el exceso de procesos burocráticos, carga de trabajo para el personal y la tendencia a la desprofesionalización (29).

Los retos en el siglo XXI para mejorar la calidad del cuidado enfermero en un contexto de la globalización, el trabajo en equipos interdisciplinarios y con los avances tecnológicos ofrece mayores oportunidades para la enfermería y a la vez grandes desafíos. Como trabajar con pares en todo el mundo, de comunicarnos en tiempo real, desarrollar proyectos colaborativos con matices culturales diversos, consolidando el conocimiento de enfermería en torno al cuidado de la experiencia de la salud, en beneficio de todas los pacientes (30).

2.1.1.3 Características de enfermería para un cuidado de calidad.

El profesional de enfermería debe contar con las siguientes características, para brindar un cuidado de calidad (31).

1. Conocimiento: Comprensión de los eventos para la realización del trabajo, el conocimiento centrado en el cuidado de pacientes, tiene como finalidad una exhaustiva evaluación de todos los aspectos en la condición de los pacientes (32).

2. Compromiso: En la profesión de enfermería el compromiso tiene como significado el mantener la dignidad humana y el bienestar de los pacientes (39).

3. Ética: Considerado un sistema de normas que se utiliza para motivar, justificar y determinar las acciones tomadas en pro de las metas y objetivos importantes que deben

ser tomados con el fin de emprender acciones para mejorar y preservar la vida de las personas (33).

4. Arte de intuición: Comportamiento válido para la presencia o ausencia de la relación entre el profesional de enfermería y el paciente, la intuición es el resultado de una interacción compleja de atributos, experiencia y conocimiento y personalidad (34).

5. Aceptación del otro: El enfermero tiene la capacidad de aceptar que la persona que cuida es un ser humano, por lo que lo hace con respeto y dignidad (35).

2.1.1.4 Teorías del cuidado del paciente

Desde el inicio de la enfermería profesional, por *Florence Nightingale*, a mediados del siglo XIX, las enfermeras progresivamente han modificado su competencia y desempeño debido al aumento de sus conocimientos teóricos acerca de profesión. La milenaria práctica del cuidado del paciente empezó a encontrar justificación teórica desde ese momento y la adquisición de esa teoría permitió a las enfermeras mejorar sus prácticas cotidianas a través de la observación, descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos de la realidad; pero muy especialmente del objeto de estudio de su ciencia particular, es el cuidado de las personas, familia y comunidad. El fundamento de la teoría de Nightingale es el entorno, las condiciones y fuerzas externas que influyen en la vida de una persona. Su objetivo era colocar al ser humano en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza actúe sobre él y consiga evitar la enfermedad, o alcanzar la recuperación. La teoría del entorno de Nightingale consta de cinco elementos importantes: Ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control del ruido (36).

La teoría de las *necesidades humanas* que incluye los aspectos espirituales al cuidado del paciente, concibe que la enfermera atiende al paciente con actividades dirigidas al mantenimiento de la salud, recuperación de la enfermedad o al logro de una muerte tranquila. Para la salud del paciente es un criterio imprescindible su independencia. Asimismo, se establece 14 necesidades básicas que el paciente ha de satisfacer y son, respirar con normalidad, una nutrición e hidratación adecuadas, eliminación de los desechos del cuerpo, realizar ejercicio y mantener una postura ideal, descanso adecuado, elección correcta de la vestimenta, temperatura corporal normal, cuidado de la higiene corporal y el peinado, evitar los peligros ambientales, comunicación, vivir de acuerdo a sus creencias y valores en la vida, trabajando de manera que se brinda satisfacción, participar en actividades recreativas, estudiar y satisfacer la curiosidad, promoviendo así un desarrollo normal y saludable. De igual forma, define tres niveles de funciones enfermeras; la primera función es compensar, brindar lo que les falta al paciente, diseñar y apoyar intervenciones clínicas, y finalmente establecer una relación terapéutica paciente-enfermera para actuar como miembro del equipo de salud (37).

La teoría general del *déficit de autocuidado* se trata de una teoría general compuesta por la teoría del autocuidado, la del déficit del autocuidado y sistemas de enfermería. El primero es la Teoría del autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por los individuos sobre sí mismos, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que repercute a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (38).

La segunda teoría del déficit de autocuidado establece los requisitos de ser un componente principal del modelo que comprende parte de la valoración del paciente, el término requisito es empleado en la teoría y es identificado como la actividad que el individuo debe establecer para cuidar de sí mismo y se complementa con tres tipos de requisitos: Requisito de autocuidado universal, de autocuidado del desarrollo y de autocuidado de desviación de la salud. Finalmente, en la tercera teoría de sistemas de enfermería; cuando aparece este déficit de autocuidado, la enfermera podrá compensar la carencia mediante el sistema de enfermería. Para la implementación de las actividades, se desarrolló tres sistemas de compensación siendo el primero, el sistema de compensación total, como segundo el sistema de compensación parcial y finalmente el sistema de apoyo educativo (39).

La teoría de *patrones funcionales*, se define como “una expresión de integración psicosocial, influidos por factores biológicos, del desarrollo, culturales, sociales y espirituales”; los cuales son once patrones de enfermería:, nutricional-metabólico, actividad y ejercicio, cognoscitivo perceptual, reproductivo sexual, eliminación, manejo de salud, descanso y sueño, creencias y valores, relaciones de rol, auto percepción-auto concepto y adaptación y tolerancia al estrés, para realizar la valoración del sujeto de cuidado y a partir de ellos interpretar el diagnóstico de Enfermería (40).

La importancia del cuidado del paciente es la esencia de la profesión de enfermería, que implica el desarrollo de actividades que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida del paciente que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente (41).

2.2.2. Satisfacción del paciente

La profesional toma conciencia de su responsabilidad ante una presencia de cuidado respecto al usuario, está basado en la eficacia, la normatividad y sobre todo el profesionalismo, también se debe analizar desde la atención que brinda al paciente como prioridad para poder así tener una buena calidad desde la perspectiva desde la situación del paciente dándole a conocer los resultados que se le acredita gestionando algunas decisiones de cambio o motivación (42).

La determinación de la satisfacción del usuario el cual se trata como una información importante para la organización que fue adoptada por grandes hospitales de salud al comienzo, como un plan para elevar la eficiencia y eficacia que se relacionan a la calidad brindada al usuario (43).

El servicio de emergencia es un área con un gran volumen de pacientes, donde la vulnerabilidad del estado críticamente enfermo de los pacientes, sumada a tiempos de espera prolongados, pueden dar lugar a insatisfacción y malos resultados de la atención médica; la optimización de los procesos de comunicación en emergencia mejora la dinámica, tratando de satisfacer las expectativas del paciente (44).

La satisfacción es un procedimiento que tiene relación con elementos subjetivos como experiencias y aspiraciones previas, factores sociodemográficos (edad, sexo, nivel de

estudio), el contexto social y la interrelación que pueda existir entre el receptor y el prestador del servicio, conjunto de propiedades que se toman en cuenta para cubrir las necesidades explícitas e implícitas (45).

Por ello, además de ser un indicador de excelencia, la evaluación es una herramienta que toma en consideración la complejidad del proceso satisfacción, la práctica institucional y la valoración de indicadores de satisfacción de forma útil científica y profesional (46).

A. Dimensiones de la satisfacción del paciente

La satisfacción de la persona hospitalizada es un elemento importante ya que genera una buena imagen institucional, confianza y credibilidad en el paciente. Sin embargo, es necesario tomar en consideración diversos elementos que son de suma importancia; los cuales se fundamentan en las siguientes dimensiones (2).

Dimensión 1: *Labor y actitud* del personal de enfermería son las emociones y sentimientos del paciente están en función de; en primer lugar, las expectativas que poseen o, en segundo lugar, la escala de valoración que tienen sobre lo que es una atención ideal (47).

Las competencias en enfermería no son conocimientos o habilidades fragmentadas, sino un conjunto de saberes combinados que no se transmiten, la competencia se construye a partir de la secuencia de actividades de aprendizaje (48).

Por ello, la actitud del personal de enfermería debe de estar enfocada en tolerancia, sensibilidad, respeto y amor con respecto al paciente; ya que no solo es importante las habilidades técnicas, sino, que de la misma manera se relaciona a una buena relación con el paciente, familia y los otros integrantes del personal de salud (49).

Dimensión 2: *Condiciones ambientales* del servicio de emergencia es la disponibilidad y la accesibilidad de los recursos considerados como necesarios para ofrecer buena calidad de servicio. Por tanto, la comodidad es de vital importancia para el usuario, debido a que provee tranquilidad y satisfacción (50).

La comodidad en salud hace referencia a una sensación de alivio al malestar, a un estado de tranquilidad y satisfacción, o a cualquier sentimiento que haga la vida fácil o agradable. Además la comodidad que se encuentra en el alivio, tranquilidad y trascendencia, los cuales están desarrollados en cuatro contextos (físico, psicoespiritual, ambiental y social) (51).

Se define condiciones ambientales como todos aquellos factores químicos, físicos, biológicos, y sociales ya sean familiares o comunitarios, que pueden influir o interactuar con el paciente (52).

Dimensión 3: *Mejora física* es la percepción que tiene el paciente en torno a la mejoría de su estado de salud; la atención debe estar dirigida al mantenimiento del bienestar sicosocial y físico de las personas, lo cual puede lograr con la contribución del recurso humano (47).

El personal asistencial es el encargado de asegurarse por el bienestar del paciente en el transcurso de su hospitalización. Las enfermeras son las es que permanecen más tiempo junto a los enfermos, por lo tanto, para conseguir su bienestar, debe reconocer sus sentimientos y expectativas para que respondan ante una demanda de atención. (53).

En el manejo de mejora de los pacientes, se recomienda la aplicación de guías prácticas y de protocolos estandarizados para mejorar su manejo. En muchos casos la discapacidad que presentan estos pacientes puede ser reeducable. Es un hecho que la mejora física afecta positivamente a la supervivencia y a la capacidad funcional de los pacientes (54).

Dimensión 4: *Rendimiento del servicio*; consiste en la valoración del cumplimiento del plan de cuidados del paciente; por ello, es determinante el llenado de registros o fichas clínicas de los pacientes con el propósito de identificar los problemas potenciales (55).

Por otro lado, existen escasos estudios que hablan acerca del desempeño del profesional de enfermería en diversos equipamientos de salud, a pesar de que conforma un elemento primordial en la gestión y desarrollo de los hospitales debido a las implicancias que guarda con los temas de comportamiento organizacional, cultura de calidad y relaciones interpersonales que conllevan, entre otros aspectos, al éxito en el logro de los resultados de la calidad de la atención y en particular de la calidad humana (56).

La evaluación del rendimiento del servicio del enfermero debe brindar beneficios a la organización y a las pacientes, para esto se debe tener en cuenta lo siguiente: La

evaluación debe abarcar no solo el rendimiento en el cargo ocupado, sino también el alcance de metas y objetivos. Rendimiento y objetivos deben ser temas inseparables en la evaluación de rendimiento (57).

2.2.2.1. Teorías de satisfacción del paciente

Según la teoría Donabedian es primordial para los pacientes recibir atención, ser empáticos, brindar información oportuna, respetar sus valores, gustos y atender de una manera rápida con la finalidad de atender sus necesidades básicas, es decir la satisfacción del paciente es “una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente” (58).

Según los autores, De los Ríos y Ávalos, infieren que en la actualidad la satisfacción del paciente se entiende como medida de garantía de calidad tanto como resultado de la presencia puntual que prestan la enfermera y otros profesionales de la salud. Sin embargo, desde un punto de vista del objetivo de esa calidad, sería mejor hablar de “calidad sentida por los pacientes”, en otras palabras, de los aspectos subjetivos de la calidad de la atención (59).

Por otro lado, según el autor Pinto, la satisfacción del usuario es un proceso del cual se establece la evaluación continua del cuidado flexible al paciente, establecidos en datos que se centran en las prioridades de los pacientes, en los resultados de cuidado, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros. Los componentes más resaltantes de este procedimiento incluyen: condiciones revisadas de participación, un instrumento de evaluación estándar y medidas de resultados referidos a los pacientes que sean confiables y con expectativas de desempeño apoyados en los resultados que a su vez van a estimular la calidad del cuidado (60).

Está considerada como el mejor indicador y evaluación dentro de la satisfacción del paciente; es así como se considera un buen indicador de la calidad de la asistencia recibida la opinión del paciente. Además, permitirá medir la mejora de calidad resultante de las decisiones de gestión adoptadas (61).

Por tanto, la labor del personal de enfermería consiste en ayudar a los individuos al restablecimiento de su salud a través de la promoción, la prevención y el cuidado, no sin antes identificar de manera oportuna la problemática y el logro de la meta que permite la relación entre los usuarios y los profesionales (62).

Asimismo, en esta teoría se percibe la forma como el usuario relaciona la satisfacción con el grado de recuperación, con respecto al tratamiento instaurado; el cual puede ser favorable o desfavorable en función a sus propias expectativas (63).

Esto se explica en un sistema social, donde interviene la persona (usuario, enfermera) por ser un sistema personal, la interacción que hay entre los individuos por ser un sistema interpersonal y la experiencia que tienen los actores sociales al compartir entre ellos los intereses y objetivos comunes (64).

B. Factores que condicionan la satisfacción del paciente

Según Hardy, nos cuenta que las organizaciones son dimensiones, con referencia a la institución sanitaria donde se evalúan 3 formas de analizar: socialización (protección médica y personal enfermero), participación (trabajo entre personal y propuestos) y facilidades (caracterización ambiental) la dimensión que habla sobre la satisfacción del

paciente que se enfoca en un ángulo donde el paciente es el objetivo, componiendo 3 leyes: generalización de protección, salud física distinguida y buena salud mental (65).

Existen seis métodos de satisfacción: Protección de plantel enfermería, rendimiento de medicina, manejo de expresión, módulo de calidad medicinal y sobre todo un amplio cuidado de evaluación estructural sobre el paciente atendido que se considera además como un proyecto de evaluación de un resultado de servicio auxiliorio que comprende diferentes variables sociodemográficas que incluye la medición del proceso de cuidados y su relación que obtiene con gran satisfacción (65).

Los enfermeros nos dan a conocer que la comodidad del paciente requiere diferentes tipo de observación, teniendo en cuenta la adquisición de diferentes servicios, tener medicina disponible, tener condiciones claras para la atención al paciente, proponer una atención de gran calidad, agregar también la eficacia que deber de tener el medicamento hacia el paciente, la atención se da con el personal más experimentado así obteniendo la cantidad de medicamentos y el tratamiento que se le debe de aplicar al paciente teniendo en cuenta el estado de ánimo el entorno amical o conyugal estando en un ambiente adecuado donde la tranquilidad es lo primero y sobre todo el buen trato sobre los familiares (66).

En los servicios de salud en Perú, se debe contar con evaluaciones de la calidad de los servicios a los usuarios externos. Los hallazgos permitirán mejorar las estrategias, y consecuentemente, aumentar el nivel de satisfacción. Asimismo, con el objetivo de realizar un seguimiento, valoración del funcionamiento y desempeño del Sistema de Salud Peruano (SSP) la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), durante el 2014, 2015 y 2016,

ha desarrollado la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) (67).

Las mejoras en aseguramiento y cobertura de atención en Perú, se ha reportado insatisfacción por parte de los usuarios. Según, ENSUSALUD del 2016, reportaron una satisfacción en consulta externa; del 73,9% a nivel nacional (incremento de 3,8 puntos porcentuales respecto al 2014), siendo la satisfacción de los usuarios de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) y Gobiernos Regionales (66,7%) inferior al promedio nacional y al de las demás Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Perú (68).

Siendo necesario el estudio de estos factores a nivel nacional o de sistemas de salud, se han descrito factores asociados a la satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud en Perú (69) (70).

A nivel nacional, 74,3% de los individuos que fueron atendidos en algún establecimiento de salud del MINSA en los últimos doce meses, señalaron que el servicio recibido fue «bueno o muy bueno». Los departamentos que señalaron menor porcentaje de satisfacción con el servicio de salud recibido fueron Cusco (56,7%), Ica (58,4%), Tacna (63,4%), y Madre de Dios (65,3%) Por otro lado indicaron los mayores porcentajes de satisfacción en el servicio de salud recibido Amazonas (89,3%), Cajamarca (89,0%), Loreto (87,1), y Huánuco (85,1%) (71).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación entre la intervención básica en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021.

Existe relación entre el trato recibido en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021.

Existe relación entre la claridad de la información en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021.

Existe relación entre el interés mostrado en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de Investigación

El método a utilizar será el hipotético-deductivo; es hipotético porque a partir de un problema particular se plantean hipótesis como alternativas y es deductivo porque a partir de conclusiones se puede inferir de lo general a lo particular (72).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo, porque a través del recojo de datos mediante cuestionarios se realizarán las mediciones de las variables y permitirá explicar o describir la que pueden surgir de la investigación y analizar bajo un enfoque conceptual, una serie de situaciones que expresan una asociación o vinculación entre las variables de estudios (73).

3.3 Tipo de investigación

La investigación es básica porque se orienta a incrementar o corroborar una teoría. Este tipo de investigación a utilizar no está encaminado a resolver problemas, sino a la ampliación de conocimientos de una disciplina (74).

3.4 Diseño de la investigación

El trabajo académico es de tipo descriptivo por que se investigará un fenómeno en particular que será observable, describe aspectos teniendo en cuenta las variables de estudios y no existe la manipulación de variables o la intención de búsqueda de la causa-efecto, el diseño es correlacional porque trata de asociar o vincular las variables, el diseño de correlación es transversal porque se da en un solo momento (75) (76).

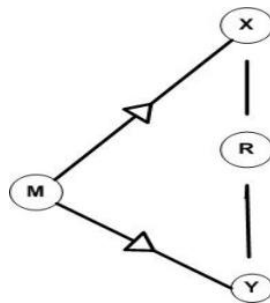


Figura 1: Diseño de la investigación

Donde:

M = Muestra

X = Calidad del cuidado de enfermería

Y= Satisfacción de los pacientes

R= Correlación de variables

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población es finita; ya que se tiene conocimiento del total de los elementos de análisis. Este trabajo se llevará a cabo en el Hospital de Emergencia Villa El Salvador, la población estará constituida por todos los pacientes ingresantes en los meses de enero a julio del 2022.

3.5.2 Muestra

La muestra se obtendrá a través del muestreo de bola de nieve es una técnica no probabilística para que el tamaño de la muestra vaya en aumento hasta encontrar el total de 60 pacientes registrados en el servicio de emergencia durante un tiempo determinado para la ejecución del proyecto que serán tomados en cuenta (77).

Criterios de inclusión: Aquellos pacientes que estarán en observación en el servicio de emergencia con permanencia de 24 a 48 horas, mayores de 18 hasta 65 años de edad entre hombres y mujeres. Además, estarán incluidos pacientes que física y mentalmente puedan dar su consentimiento informado verbal y puedan responder las preguntas del cuestionario de manera voluntaria.

Criterios de exclusión: Los pacientes que estén en observación en el servicio de emergencia, con permanencia de más de 48 horas Pacientes menores de 18 y mayores de 65 años y aquellos que no deseen participar.

3.5.3 Muestreo

Se utilizará la técnica de bola de nieve que es una técnica no probabilística para calcular el tamaño de la muestra conforme van llegando los pacientes entre los meses de

enero a julio del 2022, con un tope de 60 pacientes, que cumplan con los criterios de inclusión mencionados (73).

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1 Operacionalización de las variables calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería	La calidad del cuidado de enfermería significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones surgidos en el servicio de emergencia del hospital de Villa el Salvador para mantener saludables a los pacientes y será medido a través de sus respuestas en las dimensiones: Intervención básica, trato información básica e interés recibido, estableciendo si la calidad del cuidado es adecuado, regular, o inadecuado.	Intervención básica	1. Le informa sobre su enfermedad la enfermera. 2. Le brinda educación la enfermera acerca de su enfermedad. 3. Le administra su tratamiento la enfermera a la hora indicada. 4. Realiza los cuidados la enfermera de manera rápida. 5. Demuestra destreza la enfermera al realizar los procedimientos. 6. Cuando la enfermera le va a realizar algún procedimiento cuida de su privacidad. 7. Le realiza con seguridad la enfermera los procedimientos cuando lo atiende. 8. Le explica la enfermera que medicamento le administra y para qué sirve.	Ordinal	Adecuado: Entre 76-96 Regular: Entre 54-75 Inadecuado: Entre 32-53
		Trato Recibido	9. Le llama por su nombre, la enfermera. 10. Le saluda con amabilidad, la enfermera. 11. Cada enfermera se presenta ante usted con su nombre. 12. Tiene buen trato la enfermera cuando lo atiende. 13. Le brinda atención con cariño, la enfermera.	Ordinal	

			<p>14. Recibe aliento o fortaleza de parte de la enfermera.</p> <p>15. Cuando la enfermera lo atiende tiene en cuenta su malestar.</p> <p>16. Tiene un lenguaje claro la enfermera para usted.</p> <p>17. Le brinda confianza para expresar sus dudas, la enfermera.</p> <p>18. Acude a su llamado cuando usted necesita su ayuda, la enfermera.</p> <p>19. Muestra interés la enfermera por sus preocupaciones.</p> <p>20. Considera que la enfermera se preocupa por usted.</p> <p>21. Demuestra un trato amical la enfermera con usted.</p>	Ordinal	
		Información básica	<p>22. Le informa acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su estado de salud, la enfermera.</p> <p>23. Le brinda consejería a usted y a su familia la enfermera sobre los cuidados pos alta.</p> <p>24. La enfermera que lo atiende conoce sobre su estado de salud.</p>	Ordinal	
		Interés Recibido	<p>25. Le pregunta la enfermera si tiene alguna molestia.</p> <p>26. Le ofrece alguna ayuda la enfermera.</p> <p>27. Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera le brinda.</p> <p>28. Le inspira confianza, la enfermera.</p> <p>29. Si usted volviera a necesitar hospitalizarse lo haría en este establecimiento de salud.</p> <p>30. La atención que recibe cubre sus</p>	Ordinal	

			expectativas.		
<p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción del paciente</p>	<p>Satisfacción del paciente está dada por el grado de congruencia que hay entre las expectativas del paciente sobre la atención en el servicio de emergencia con la percepción de la atención recibida. La cual es medida a través de un cuestionario sobre dimensiones: Labor, actitud, condiciones ambientales, mejoría física y rendimiento del servicio.</p> <p>Determinándose si el paciente está satisfecho o no con la atención de enfermería.</p>	<p>Labor y actitud</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende. 2. Le llama la enfermera a Ud. por su nombre y apellido. 3. Le escucha con atención la enfermera cuando Ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones. 4. Le informa y explica la enfermera sobre los cuidados que va a recibir. 5. Le comunica previamente la enfermera que actividad va a realizar y con qué finalidad. 6. La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil. 7. La información recibida es precisa, pertinente e importante. 8. Confía en la capacidad de la enfermera. 9. Demuestra habilidad para el cumplimiento de sus actividades, la enfermera. 10. Demuestra seguridad la enfermera en sus procedimientos. 11. Le inspira confianza la enfermera para que confronte sus percepciones de salud. 12. Se interesa la enfermera por como su problema de salud afecta a su familia. 13. Le saluda la enfermera antes de atenderlo. 14. Considera Ud. que el personal de enfermería tiene buenas relaciones 	<p>Ordinal</p>	<p>Satisfecho: entre 31-45</p> <p>Insatisfecho: Entre 15-30</p>

			interpersonales.		
		Condiciones ambientales	15. Encuentra Ud. un ambiente de confianza. 16. Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención	Ordinal	
		Mejoría física	17. Le atiende de buena manera la enfermera, haciéndole sentir que cualquier actividad por grande o pequeña que parezca es ejecutada con agrado. 18. Se interesa la enfermera por su estado de salud. 19. Le responde cortésmente la enfermera cuando le hace alguna pregunta. 20. Se preocupa la enfermera por su comodidad. 21. Se preocupa por la evolución de su enfermedad, la enfermera. 22. Le brinda la enfermera educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.	Ordinal	
		Rendimiento del servicio	23. Le brinda información precisa y clara la enfermera sobre su proceso de recuperación. 24. Le proporciona la enfermera algún material educativo sobre el proceso de hospitalización. 25. Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.	Ordinal	

*Elaboración propia. Operacionalización de las variables calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Las técnicas que se utilizarán serán: la encuesta, y los instrumentos dos cuestionarios, para la recolección de datos de la calidad del cuidado de enfermería; el de O'Brien y modificado por Meza, Morales y Prada, para la satisfacción del paciente el elaborado por Arteaga y modificado por Leyva (78).

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento fue elaborado por los autores O'Brien (1989), modificado por Meza (1995) y por las autoras Morales y Prada (2010), denominado el cuestionario calidad de cuidado del enfermero, de naturaleza politómica que consta con 4 dimensiones y 30 preguntas, fue validado por expertos y sometido a prueba piloto de confiabilidad de la variable, donde participaron 20 pacientes, obteniéndose un valor de Alfa de Cronbach 0.91, a continuación, se describe por dimensiones el análisis de confiabilidad que se obtuvo.

Tabla 2: Dimensiones de la Calidad del cuidado de enfermería

DIMENSIONES	ALFA DE CRONBACH	INDICADORES
Intervención Básica	0,933	1,2,3,4,5,6,7,8.
Trato recibido	0,892	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21.
Información básica	0,883	22,23,24.
Interés recibido	0,932	25,26,27,28,29,30.

b) Dimensiones de la Satisfacción del paciente

Se usa, además, en el cuestionario denominado satisfacción del paciente de Arteaga (2003) posteriormente modificado por Leyva (2005) es de naturaleza politómica y fue validado por juicio de expertos y con un análisis de fiabilidad de la variable con un valor de alfa de Cronbach 0.85, está conformado por 4 dimensiones y 25 preguntas. A continuación, se describe por dimensiones el análisis de confiabilidad con sus respectivos indicadores.

Tabla 3 Dimensiones de la escala de Satisfacción del paciente

DIMENSIONES	ALFA DE CRONBACH	INDICADORES
Labor y actitud	0,877	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14.
Condiciones ambientales	0,892	15,16.
Mejoría física	0,793	17,18,19.
Rendimiento del servicio	0,838	20,21,22,23,24,25.

3.7.3 Validación

Los instrumentos validados, se realizarán tomando en cuenta aspectos como la relevancia, pertinencia y la claridad de los ítems de los instrumentos validados anteriormente.

a) **Validación de contenido:** la revisión bibliográfica se realizó teniendo en cuenta el autor O'Brien, modificado por Meza y por las autoras Morales y Prada, respecto al instrumento "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA" y fue validado por el juicio de 5 expertos llevado a cabo, teniendo en cuenta la ficha técnica descrita anteriormente.

b) **Validación de contenido:** la revisión bibliográfica se realizó teniendo en cuenta el autor Arteaga posteriormente modificado por Leyva al instrumento “SATISFACCIÓN DEL PACIENTE” fue validado por el juicio de 05 expertos llevado a cabo, teniendo en cuenta la ficha técnica descrita anteriormente.

3.7.4 Confiabilidad

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Figura 2: Confiabilidad según Alfa de Cronbach

Para asegurar la representatividad de los instrumentos en el presente grupo poblacional se calculó un alfa de Cronbach de 0,91 del cuestionario calidad del cuidado de enfermería y un valor de 0,85 para el cuestionario satisfacción del paciente.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de los datos

Se utilizará para la base de datos el aplicativo Excel y el programa SPSS-V27. Según la prueba de normalidad, se establecerá si las variables tienen distribución normal o no normal y según los resultados se aplicarán las pruebas paramétricas o no paramétricas, según sea el caso, es decir la de Pearson o Rho Spearman. Para aceptar o

rechazar la hipótesis del investigador será de un valor menor que 0,05, para que sea significativo.

3.9 Aspectos éticos

El presente estudio se basó en la norma internacional y nacional en investigación en seres humanos, sumado a las disposiciones actuales de bioseguridad. Se elaboró y alcanzó los documentos que sean necesarios a las organizaciones relacionadas para recoger los datos. Se guió por el proceso metodológico que se adapte al estudio, de la misma forma los instrumentos para el recojo que tengan validez y confiabilidad para alcanzar los objetivos. Se cuidó el anonimato de los sujetos de estudio, salvaguardando la información personal de acuerdo con Ley N° 29733.

Se les entregará un consentimiento informado a los sujetos se expresen su voluntad de participación. Se señalará además los objetivos y procedimientos que siguió la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	2021																2021									
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio		Julio			
	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	1ra	2da		
Búsqueda de la situación problemática	■	■																								
Planteamiento del problema		■	■	■																						
Formulación del problema				■	■																					
Problema general y específico					■	■																				
Objetivos de la investigación							■	■																		
Justificación de la investigación								■	■	■																
Delimitación de la investigación									■	■	■															
Revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Marco teórico y antecedentes													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Bases teóricas													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Formulación de hipótesis													■	■												
Metodología														■	■	■	■									
Población y muestra																	■	■	■							
Operacionalización de variable y matriz de consistencia													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Técnicas e instrumento de recolección de datos																		■	■	■						
Procesamiento análisis de datos																				■	■					
Cronograma de actividades																					■	■	■	■		
Presentación del trabajo final																					■	■	■	■		
% Turnitin																					■	■	■	■		

4.2 Presupuesto

Recursos Humanos

- Bioestadística
- Asesor
- Pacientes hospitalizados

Tabla 4

PRESUPUESTO		
UTILES DE ESCRITORIO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
PAPEL BOND	20 X2	S/40
LAPICEROS	1 CIENTO	S/ 50
IMPRESIONES	20 X 50 X 3	S/30
FOTOCOPIA	30X2	S/60
INTERNET	60 X 8	S/480
EMPASTADO	80X 2	S/160
CORRECTOR DE ESTILO	10 X50	S/500
ESTADISTA	500	S/500
ENCUESTADORES	100	S/200
ALMUERZO	10	S/80
PASAJES	7	S/21
OTROS	20	S/40
TOTAL		2161

* Elaboración propia, presupuesto del proyecto.

5. REFERENCIAS

1. Coronel L. "Cuidado enfermero a pacientes en el servicio de emergencia del Hospital docente Las Mercedes". [Tesis Segunda Especialidad] Chiclayo, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2018. 13;24;36;54 pp.
2. Anahua P, Mamani W. Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. [Tesis Segunda Especialidad] Arequipa, Perú.: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019. 15;18;26;39;56 pp.
3. Organización Mundial de la Salud. Traumatismos causados por el tránsito. [Online]. Lima; 2018. Acceso 15 de 07 de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Accidentes de tránsito. [Online], Washington; 2018. Acceso 7 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>.
5. Diario El Comercio. La preocupante cifra de muertes por accidentes de tránsito en el Perú y sus principales causas. [Internet]. : p. 6-7 pp..
6. Murialdo M. Mueren 250 personas al mes, víctimas de accidentes de tránsito en el país. [Online].; 2020 [Citado 10 de julio 2021].. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63659/Cueva_HAAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. [Online].; 2016. Acceso 2021 de Agosto de 07. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1528/ca_p03.pdf.

8. Ministerio de Salud. Plan nacional de la estrategia sanitaria nacional de accidentes de tránsito. [Online]; 2013. [Citado 09 de julio 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/718_MINSA1059.pdf.
9. Universidad Nacional de Altiplano de Puno. Facultad de enfermería: Día de la enfermera peruana. [Online]; 2021. Acceso 12 de julio de 2021. Disponible en: <https://ep.unap.edu.pe/enfermeria/dia-de-la-enfermera-peruana-cual-es-la-situacion-actual-del-profesional-de-salud/>.
10. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia Hospital III-Essalud Chiclayo, 2013. [Tesis de Segunda Especialidad] Chiclayo, Perú.: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2014. 10;19;25;37 pp.
11. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Álvarez V, Pérez M, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev Calidad Asistencia [Internet]. 2007 [Citado el 30 de julio del 2021], 22(3); 45-49. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/248602923_La_satisfaccion_del_paciente_hospitalario_una_propuesta_de_evaluacion.
12. Silva J, Córdova R, Vergaray S, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un Hospital público. Enfermería Universitaria [Internet]. 2015 [Citado el 30 de julio del 2021], 12(2); 80-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>.

13. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. [Internet]. Rev. Enferm Herediana [Internet]. 2016 [Citado el 30 de julio del 2021], 9(2); 127-136. Disponible: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>.
14. Wiedenbach E. El arte de ayudar a la enfermería. American Journal of Nursing, de 63 años. Mosby [Internet]. 1963 [Citado el 30 de julio del 2021], 11(1); 54-57. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/wiedenbach-ernestine.html>.
15. Diario El Peruano. Ley del Régimen de Salud de la policía Nacional Del Perú - Decreto Legislativo Nro 1175. [Online]. Lima; 2013. [Citado 02 de febrero 2021]..
16. Mejía Y, Cabrera N, Rodriguez M, Toledo A. Bases legales de la calidad en los servicios de salud. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [Citado el 30 de julio del 2021], 39(4); 58-62 pp. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol39_4_13/spu16413.htm.
17. Collière M. Promover la vida [Segunda Edición] México, Distrito Federal.: Mcgraw-Hill Interamericana Editores, 2009. 31-35 pp.
18. García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. Revista Scielo [Internet]. 2011 [Citado el 30 de julio del 2021], 20(1); 74-80. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500009>.
19. Blas C, García C, Ruiz G. Intervención inicial del enfermero en el paciente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Lima. [Tesis de Segunda Especialidad]

Lima, Perú.: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. 11;18;23;27;46 pp.

20. Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan* [Internet]. 2009 [Citado el 30 de julio del 2021], 9(2); 127-134. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1643>.
21. Zárate G. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [Citado el 30 de julio del 2021], 13(1); 44-45. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009: p. 42-46.
22. Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Medigraphic* [Internet]. 2012 [Citado el 30 de julio del 2021], 11(3); 138-141. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>.
23. Bock L, Coelho de Souza M, Amante L. Comunicação entre a enfermagem e os clientes impossibilitados de comunicação verbal. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2007 [Citado el 30 de julio del 2021], 15(5); 29-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421877013.pdf>: p. 40-46.
24. Medina J, Bardallo D. La presencia de los valores en la práctica enfermera. [Tesis Doctoral] Catalunya, España.: Universidad Internacional de Catalunya, 2017. 13;25;35;42 pp.
25. Ginez B, Díaz W. Identidad Profesional del Enfermero. Universidad Peruana Unión [Internet]. 2014 [Citado el 30 de julio del 2021], 1(5); 14-15. Disponible en:

https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_enfermeria/article/view/949.

26. Arias F, Heredia V. Administración de recursos humanos para el alto desempeño [Sexta edición] México D.F.: Editorial Trillas, 2006. 50-51 pp.
27. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan [Internet] Iquitos, Perú. : Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2016. 23;31;39;45;52 pp.
28. Rodríguez M, Velásquez A. Trato digno en los cuidados de enfermería. Rev. Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2014 [Citado el 30 de julio del 2021], 22(1); 96-97. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en143a.pdf>.
29. Bautista L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichan [Internet]. 2008 [Citado 13 de julio 2021] 8(1); 74-84 pp. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2670465>.
30. Moreno M. Formación en enfermería para asumir los retos del siglo XXI. Aladefe [Internet]. 2017 [Citado 15 de julio 2021], 7(4).; 4-6 pp. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/263/formacion-en-enfermeria-para-asumir-los-retos-del-siglo-xxi/>.
31. Molano M, Guerrero N. Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en un ambiente neonatal. Rev. Cubana de Enfermer [Internet]. 2012 [Citado 26 de julio 2021] ; 160-180. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200012.
32. Swanson K. Nursing as informed caring for the well-being of others. Image J Nurs Sch [Internet]. 1993 [Citado el 30 de julio del 2021] 25(4); 321-329. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8288305/>.

33. Tomey M, Alligood A. Modelos y teoría de enfermería. Elsevier [Internet]. 2014 [Citado el 30 de julio del 2021], 2(1); 408-418. Disponible en: <https://marbanlibros.com/enfermeria/1021-alligood-modelos-y-teorias-en-enfermeria-9788490227275.html>.
34. McCutcheon H, Pincombe J. Intuition: An important tool in the practice of nursing. J Adv Nurs. [Internet]. 2000 [Citado 27 de julio 2021], 35(3); 34-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11489014/>.
35. Brilowski GA, Wendler MC. An evolutionary concept analysis of caring. J Adv Nurs. [Internet]. 2005 [Citado el 30 de julio del 2021], 50(6); 641-50. Disponible en: [10.1111/j.1365-2648.2005.03449.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03449.x).
36. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 [Citado 17 de julio 2021], 20(3); 26-31. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es.
37. Barroso Z, Torres J. Fuentes teóricas de la enfermería profesional. Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Rev. Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2001 [Citado 26 de julio 2021], 27(1); 11-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100002&lng=es.: p. 2-6.
38. Vitor A, Lopes M, Araujo T. Teoría do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. REFLEXÃO [Internet]. 2010

- [Citado 20 de julio 2021], 14(3); 611-616. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/6Trx8czzJ6PPBvPMtjFQHMH/?lang=pt>: p. 611-616.
39. Clarke P, Allison S, Berbiglia V, Taylor S. The impact of Dorothea E. Orem's life and work: an interview with Orem scholars. *Nurs Science Quarterly*. [Internet]. 2009 [Citado 20 de julio 2021], 22(1); 41-6. Disponible en: 10.1177/0894318408329160.
40. Reina N. El Proceso de Enfermería: Instrumento para el Cuidado. *Umbral Científico*. [Internet]. 2010 [Citado 20 de julio 2021], 1(17); 18-23 pp. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>.
41. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm IMSS*. [Internet]. 2009 [Citado 18 de julio 2021], 17(2); 109-111. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>: p. 109-111.
42. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014 [19 de julio 2021], 3(22); 454-60. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?lang=es&format=pdf>.
43. Ganoza L. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo. [Tesis segunda especialidad] Trujillo, Perú.: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. 34;38;46;52 pp.
44. Atari M, Atari M. Breve Escala de Satisfacción del Paciente en el Departamento de Emergencias (BEPSS); Desarrollo de un nuevo instrumento práctico. *Rev. Puv Med*. 2016; 108(3).
45. Álvarez A, Olivares C, Cadena J, Olivera S. Satisfacción de los pacientes

- hospitalizados con la atención de enfermería. *Enf. Neurol Mar.* [Internet]. 2012 [Citado 18 de julio 2021], 11 (2); 68-72. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122c.pdf>.
46. Massip Pérez C, Ortiz Reyes M, Llantá Abreu MdC, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto de la calidad. *Rev. Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2008 [Citado 20 de julio 2021], 34(4); 40-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es.
47. Sánchez G. Las emociones en la práctica enfermera [Tesis doctoral] Barcelona, España.: Universidad Autónoma de Barcelona, 2013. 19;28;36;40;51 pp.
48. Yañez R, Valenzuela S. Conductas críticas para experimentar confianza en el liderazgo de enfermería en un hospital de alta complejidad. *Aquichan* [Internet]. 2013 [Citado 19 de julio 2021], 13(2); 30-33. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2347>: p. 186-169.
49. Ariza C. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado [Primera Edición] Bogotá, Colombia.: Pontificia Universidad Javeriana, 2008. 14;21;28;35;42 pp.
50. Gonzáles A, Montalvo A, Herrera A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado. *Enf Global* [Internet]. 2017 [Citado 19 de julio 2021], 45(3); 266-94. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/260101>.
51. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería [Novena Edición] Cartagena, Colombia. 2018: Universidad de Cartagena, 28;31;32 pp.
52. Alfaro A, Atria R. Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del

- niño Hospitalizado. Rev. Ped. Elec. [Internet]. 2009 [Citado 20 de julio 2021], 6(2); 33-40. Disponible en: http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2009/vol6num2/pdf/FACTORES_AMBIENTALES_2parte.pdf.
53. Uribe M, Muñoz C, Restrepo J, Zapata A. Percepción del paciente hospitalizado por falla cardíaca. Med U.P.B. [Internet]. 2010 [Citado 22 de julio 2021], 29(2) ; 124-134. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-589338>: p. 124-134.
54. Sánchez I. Rehabilitación del paciente con enfermedad. Revista Mexicana Medicina Física y Rehabilitación [Internet]. 2000 [Citado 19 de julio 2021], 34(6); 393-395. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-articulo-rehabilitacion-del-accidente-cerebrovascular-asistencia-10018770>: p. 393-395.
55. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 [Citado 16 de junio 2021], 20(3); 81-94. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000300008&script=sci_arttext.
56. Quintana D, Tarqui C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Arch. med [Internet]. 2020 [Citado 13 de julio 2021], 20(1); 123-132. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1053249>: p. 123-132.
57. Chiavenato I. Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones [Novena Edición] México D.F.: Mc. Graw Hill, 2011. 4(6).
58. Donavedian A. Evaluating the quality of medical. Milbank Q. [Internet]. 2005 [Citado

- 15 de junio 2021], 83(4); 691–729. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>: p. 166-202.
59. De los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2004 [Citado 13 de julio 2021], 12(2); 128-137. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>: p. 128-137.
60. Pinto N. Indicadores de Cuidado en Enfermería. *Rev. actualizaciones en enfermería* [Internet]. 2001 [Citado 11 de julio 2021], 4(1); 33-36. Disponible en:
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-41/>.
61. Martínez V, Segura A. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. *Anales del Sis San Navarra* [Internet]. 2018 [Citado 21 de julio 2021], 41(3); 309-320. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300309&lng=es. Epub 22-Mayo-2019.
<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0315>.
62. Alvarado J, Méndez A, Vargas D. Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del sector de telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. [Tesis Doctoral] San José, Costa Rica.: Universidad de Costa Rica, 2015. 14;24;29;33;45 pp.
63. Rodríguez D. Nivel de satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de odontología del hospital referencial de Ferreñafe. [Tesis Segunda Especialidad] Pimentel, Perú.: Universidad Señor de Sipán, 2017. 12;18;22;36;45 pp.

64. Centty J. Motivación laboral y clima organizacional en personal de enfermería de Centro Quirurgico del H.R Juli Pinto Manrique PNP. [Tesis Segunda Especialidad] Arequipa, Perú.: Universidad San Agustín de Arequipa; 2018. 11;27;34;56 pp.
65. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alvarez V, Pérez M. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Revista de Calidad Asistencial [Internet]. 2007 [Citado 22 de julio 2021], 22(3); 133-140. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>: p. 133-140.
66. Palomino A, Rivera E, Tocto P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. [Tesis Segunda Especialidad] Lima, Perú.: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. 12;17;29;43, pp.
67. Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD). Encuesta Nacional de Satisfacción De Usuarios en Salud - ENSUSALUD 2015; Lima. [Online]; 2015. Acceso 19 de 07 de 2021. Disponible en: <http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-satnac/2015/INFORME-FINAL-SATISFACCION-2015.pdf>.
68. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016. Lima. [Online].; 2017. Acceso 19 de 07 de 2021. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/wpcontent/uploads/archivo/encuestasat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf.
69. Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. Rev. peru. med. exp. salud publica [Internet]. 2012 [citado 12 de julio

- 2021], 29(4); 483-489. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000400010&lng=es.: p. 483-9.
70. Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. An. Fac. med. [Internet]. 2005 [Citado 11 de julio 2021], 66(2); 127-141. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es.: p. 127-141.
71. Hernandez A, Rojas C, Prado F, Bendezú G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 [Citado 11 de julio 2021], 6(4); 620-628. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>.
72. Hernández A. El método hipotético-deductivo como legado del positivismo lógico y el racionalismo crítico: Su influencia en la economía. Ciencias Economicas [Internet]. 2008 [Citado 22 de jul 2021], 26(2) ; 183-195. Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/7142/6826>: p. 7.
73. Bernal C. Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades. [Tercera Edición] La Sabana, Colombia.: Prentice Hall, 2010..
74. Muggenburg M, Perez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007 [Citado el 28 de julio del 2021], 4(1); 35-38.

disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>.

75. Burns N, Grove K. The practice of nursing research : conduct, critique, and utilization. Elsevier [Internet]. 2005 [Citado el 30 de julio del 2021], 5(1); 138-141. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F089431840501800421>.
76. Lobiondo G, Haber J. Investigación en enfermería: Métodos y valoración crítica para la práctica basada en la evidencia [Quinta Edición] San Luis, EE.UU.: Mosby Elsevier, 2002..
77. Atkinson R, Flint J. Accessing hidden and hard-to-reach populations: Snowball research strategies. Social Research Update [Internet]. 2001 [Citado el 30 de julio del 2021], 1(33); 58-63. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/46214232_Accessing_Hidden_and_Hard-to-Reach_Populations_Snowball_Research_Strategies.
78. García P, García M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente hospitalizado del servicio de medicina Hospital Regional Docente de Trujillo [Tesis de Maestría] Trujillo, Perú.: Universidad Nacional de Trujillo, 2013. 16;28;36;49;58 pp.
79. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Lejía C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Revista Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2020 [Citado el 30 de julio del 2021]. 1(44); 12-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213064/>.
80. Fuenzalida K, Moscoso C. Satisfacción de los pacientes y la calidad del cuidado

- enfermero(a) en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna 2018. [Tesis de Segunda Especialidad] Tacna, Perú.: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2018. 9;46;48;52 pp.
81. Ganoza Gavidia LG. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de Emergencia Del Hospital Belen Trujillo. [Tesis Segunda Especialidad] Trujillo; Perú.: Universidad Nacional de Trujillo. 2018. 1;21;33;49 pp.
82. Curasi E. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2019. Tesis segunda especialidad. Arequipa, Perú.: Universidad nacional de san agustín de Arequipa.
83. Rojas R. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, servicio de emergencia hospital regional docente de Trujillo. Tesis segunda especialidad. Trujillo, Perú: Universidad Nacional De Trujillo.
84. García E. Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del área de emergencia, hospital universitario de Piura, 2018. Tesis segunda especialidad. Lima, Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
85. Calidad de la atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del hospital básico Esmeraldas. Tesis Maestría. Esmeraldas, Ecuador.: Pontificia Universidad Católica sede Esmeraldas.
86. Karaca A, Durna Z. Satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería. Enfermería abierta. 2019; 6(1).
87. Tadesse N, Teklegiorgis H, Dejenie T. Investigación de la satisfacción de los pacientes

ingresados con la atención de enfermería al Hospital de referencia Debre Berhan en Etiopía: un estudio transversal. *BMJ abierto*. 2018; 8(1).

88. Díaz Y, Leyva G. Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. hospital Jerusalén–La Esperanza Trujillo 2017. Tesis maestría. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego.
89. Enfermería EPd. Universidad Nacional del altiplano de puno. [Online]; 2021. Acceso 15 de 10de 2021. Disponible en: <https://ep.unap.edu.pe/enfermeria/dia-de-la-enfermera-peruana-cual-es-la-situacion-actual-del-profesional-de-salud/>.

6. ANEXOS

6.1 Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021?</p> <p>¿Cuál es la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa el Salvador, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Determinar la relación de la intervención básica de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021.</p> <p>- Determinar la relación del trato recibido de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021.</p> <p>- Determinar la relación de la claridad de la información de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021.</p> <p>-Determinar la relación del interés mostrado de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>- Existe relación entre la intervención básica en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador - 2021.</p> <p>-Existe relación entre el trato recibido en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador – 2021.</p> <p>-Existe relación entre la claridad de la información en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervención básica • Trato recibido • Información básica • Interés recibido <p>Variable 2</p> <p>Satisfacción de los pacientes</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Labor y actitud • Condiciones ambientales • Mejoría física • Rendimiento del servicio 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica, descriptivo correlacional</p> <p>Método y diseños de la investigación</p> <p>Método: Deductivo.</p> <p>Diseño: Descriptivo no experimental, transversal, correlacional</p>

	emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador – 2021.	del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021 -Existe relación entre el interés mostrado en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa El Salvador, 2021.		
--	--	---	--	--

*Elaboración propia. Matriz de consistencia.

6.2 Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Definición operacional: La calidad del cuidado de enfermería significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones surgidos en el servicio de emergencia del hospital de Villa el Salvador para mantener saludables a los pacientes y será medido a través de sus respuestas en las dimensiones: Intervención básica, trato información básica e interés recibido, estableciendo si la calidad del cuidado es adecuado, regular, o inadecuado.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Intervención básica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le informa sobre su enfermedad la enfermera. 2. Le brinda educación la enfermera acerca de su enfermedad. 3. Le administra su tratamiento la enfermera a la hora indicada. 4. Realiza los cuidados la enfermera de manera rápida. 5. Demuestra destreza la enfermera al realizar los procedimientos. 6. Cuando la enfermera le va a realizar algún procedimiento cuida de su privacidad. 7. Le realiza con seguridad la enfermera los procedimientos cuando lo atiende. 8. Le explica la enfermera que medicamento le administra y para qué sirve. 	Ordinal	<p>Adecuado: Entre 76-96</p> <p>Regular: Entre 54-75</p> <p>Inadecuado: Entre 32-53</p>
Trato Recibido	<ol style="list-style-type: none"> 9. Le llama por su nombre, la enfermera. 10. Le saluda con amabilidad, la enfermera. 11. Cada enfermera se presenta ante usted con su nombre. 12. Tiene buen trato la enfermera cuando lo atiende. 	Ordinal	

	<p>13. Le brinda atención con cariño, la enfermera.</p> <p>14. Recibe aliento o fortaleza de parte de la enfermera.</p> <p>15. Cuando la enfermera lo atiende tiene en cuenta su malestar.</p> <p>16. Tiene un lenguaje claro la enfermera para usted.</p> <p>17. Le brinda confianza para expresar sus dudas, la enfermera.</p> <p>18. Acude a su llamado cuando usted necesita su ayuda, la enfermera.</p> <p>19. Muestra interés la enfermera por sus preocupaciones.</p> <p>20. Considera que la enfermera se preocupa por usted.</p> <p>21. Demuestra un trato amical la enfermera con usted.</p>	Ordinal	
Información básica	<p>22. Le informa acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su estado de salud, la enfermera.</p> <p>23. Le brinda consejería a usted y a su familia la enfermera sobre los cuidados pos alta.</p> <p>24. La enfermera que lo atiende conoce sobre su estado de salud.</p>	Ordinal	
Interés Recibido	<p>25. Le pregunta la enfermera si tiene alguna molestia.</p> <p>26. Le ofrece alguna ayuda la enfermera.</p> <p>27. Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera le brinda.</p> <p>28. Le inspira confianza, la enfermera.</p> <p>29. Si usted volviera a necesitar hospitalizarse lo haría en este establecimiento de salud.</p> <p>30. La atención que recibe cubre sus expectativas.</p>	Ordinal	

Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición operacional: Satisfacción del paciente está dada por el grado de congruencia que hay entre las expectativas del paciente sobre la atención en el servicio de emergencia con la percepción de la atención recibida. La cual es medida a través de un cuestionario sobre dimensiones: Labor, actitud, condiciones ambientales, mejoría física y rendimiento del servicio. Determinándose si el paciente está satisfecho o no con la atención de enfermería.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Labor y actitud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende. 2. Le llama la enfermera a Ud. por su nombre y apellido. 3. Le escucha con atención la enfermera cuando Ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones. 4. Le informa y explica la enfermera sobre los cuidados que va a recibir. 5. Le comunica previamente la enfermera que actividad va a realizar y con qué finalidad. 6. La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil. 7. La información recibida es precisa, pertinente e importante. 8. Confía en la capacidad de la enfermera. 9. Demuestra habilidad para el cumplimiento de sus actividades, la enfermera. 10. Demuestra seguridad la enfermera en sus procedimientos. 11. Le inspira confianza la enfermera para que confronte sus percepciones de salud. 12. Se interesa la enfermera por como su problema de salud afecta a su familia. 13. Le saluda la enfermera antes de atenderlo. 14. Considera Ud. que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales. 	Ordinal	<p>Satisfecho: entre 31-45</p> <p>Insatisfecho: Entre 15-30</p>

Condiciones ambientales	15. Encuentra Ud. un ambiente de confianza. 16. Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención	Ordinal	
Mejoría física	17. Le atiende de buena manera la enfermera, haciéndole sentir que cualquier actividad por grande o pequeña que parezca es ejecutada con agrado. 18. Se interesa la enfermera por su estado de salud. 19. Le responde cortésmente la enfermera cuando le hace alguna pregunta.	Ordinal	
Rendimiento del servicio	20. Se preocupa la enfermera por su comodidad. 21. Se preocupa por la evolución de su enfermedad, la enfermera. 22. Le brinda la enfermera educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito. 23. Le brinda información precisa y clara la enfermera sobre su proceso de recuperación. 24. Le proporciona la enfermera algún material educativo sobre el proceso de hospitalización. 25. Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.	Ordinal	

6.3 Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo del estudio: Recolectar datos cuya información servirá para establecer la relación de la Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes que acuden en el Hospital de Villa el Salvador, Lima 2021.

I. CUESTIONARIO CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Este cuestionario va dirigido hacia los pacientes, antes de que salgan de alta del servicio de Emergencia del Hospital de Villa el Salvador. Las preguntas deben de ser respondidas con seriedad y responsabilidad.

Instrucciones:

Nombre:

Fecha:

-Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada

-De no comprender alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

(1) Nunca (2) A veces (3) Siempre

Nº	ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
Intervenciones básicas				
1	La enfermera le informa sobre su enfermedad.			
2	La enfermera le brinda educación acerca de su enfermedad.			
3	La enfermera le administra su tratamiento a la hora indicada.			
4	La enfermera realiza los cuidados de manera rápida.			
5	La enfermera demuestra destreza al realizar los procedimientos.			
6	Cuando la enfermera le va a realizar algún procedimiento cuida de su privacidad.			
7	La enfermera realiza con seguridad los procedimientos cuando lo atiende.			
8	La enfermera le explica que medicamento le administra y para qué sirve.			
Trato recibido				

9	La enfermera le llama por su nombre.			
10	La enfermera le saluda con amabilidad.			
11	Cada enfermera se presenta ante usted con su nombre.			
12	La enfermera tiene buen trato cuando lo atiende.			
13	La enfermera le brinda atención con cariño.			
14	Recibe aliento o fortaleza de parte de la enfermera.			
15	Cuando la enfermera lo atiende tiene en cuenta su malestar.			
16	La enfermera tiene un lenguaje claro para usted.			
17	La enfermera le brinda confianza para expresar sus dudas.			
18	La enfermera acude a su llamado cuando usted necesita su ayuda.			
19	La enfermera muestra interés por sus preocupaciones.			
20	Considera que la enfermera se preocupa por usted.			
21	La enfermera demuestra un trato amical con usted.			
Información básica				
22	La enfermera le informa acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su estado de salud.			
23	La enfermera le brinda consejería a usted y a su familia sobre los cuidados pos alta.			
24	La enfermera que lo atiende conoce sobre su estado de salud.			
Interés recibido				
25	La enfermera le pregunta si tiene alguna molestia.			
26	La enfermera le ofrece alguna ayuda.			
27	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera le brinda.			
28	La enfermera le inspira confianza.			
29	Si usted volviera a necesitar hospitalizarse lo haría en este establecimiento de salud.			
30	La atención que recibe cubre sus expectativas.			

¡Gracias por tu colaboración!

II. CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Este cuestionario va dirigido hacia los pacientes, antes de que salgan de alta del servicio de Emergencia del Hospital de Villa el Salvador. Las preguntas deben de ser respondidas con seriedad y responsabilidad, según corresponda:

(1) Nunca (2) A veces (3) Siempre

Instrucciones:

-Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada

-De no comprender alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

Nº	ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
Labor y actitud				
1	Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende.			
2	La enfermera le llama a Ud. por su nombre y apellido.			
3	La enfermera le escucha con atención cuando Ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.			
4	La enfermera le informa y explica sobre los cuidados que va a recibir.			
5	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.			
6	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.			
7	La información recibida es precisa, pertinente e importante.			
8	Confía en la capacidad de la enfermera.			
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus actividades.			
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.			
11	La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud.			
12	La enfermera se interesa por como su problema de salud afecta a su familia.			
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo.			
14	Considera Ud. que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.			
Condiciones ambientales				
15	Encuentra Ud. un ambiente de confianza.			
16	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención			
Mejoría física				
17	La enfermera le atiende de buena manera, haciéndole sentir que cualquier actividad por grande o pequeña que parezca es ejecutada con agrado.			

18	La enfermera se interesa por su estado de salud.			
19	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.			
Rendimiento del servicio				
20	La enfermera se preocupa por su comodidad.			
21	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.			
22	La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.			
23	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.			
24	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización.			
25	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.			

¡Gracias por tu colaboración!

6.4 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Villanueva Rojas, Karin Gissella

Título: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden

al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa el Salvador - 2021”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del hospital público de Villa el Salvador - 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Villanueva Rojas, Karin Gissella*. El propósito de este estudio es: Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Público de Villa el Salvador, 2021. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la

identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con *Villanueva Rojas, Karin Gissella* al 971300986 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

Investigador

Nombre: